

**LA SALUD ESCOLAR: GÉNESIS Y
EVOLUCIÓN DE LA INSPECCIÓN
MÉDICA ESCOLAR EN BILBAO Y
BIOGRAFÍAS DE LOS JEFES MÉDICOS
(1919-1982)**

BEGOÑA MADARIETA REVILLA

DOCTORADO EN HISTORIA CONTEMPORÁNEA UPV EHU

2023

eman ta zabal zazu



Universidad
del País Vasco

Euskal Herriko
Unibertsitatea

Directores: Joseba Agirreazkuenaga Zigorraga / Josu Hernando Pérez

Departamento de Historia Contemporánea

Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación

INDICE GENERAL

I.- INDICE DE FIGURAS Y TABLAS	7
II: AGRADECIMIENTOS.....	8

BLOQUE I: INTRODUCCIÓN

III.- INTERROGANTES INICIALES	11
1.- Motivos de la elección de esta investigación	11
2.- ¿Por qué Bilbao? ¿Por qué esta cronología?	13
3.- Hipótesis principal y repercusión de la tesis.....	15
IV.- INTRODUCCIÓN.....	16
1.- El marco general de la investigación. La Salud Pública.....	16
2.- Hipótesis de trabajo y objetivos de la investigación.....	25
3.- Metodología y Fuentes.....	28
4.-La constitución de las Inspecciones médicas escolares en España en 1911 y su aplicación en Madrid.	30
5.- Contexto sanitario en Europa	36
6.- Situación demográfica de Bilbao	42
7.- Las políticas de salud e higiene pública en el Ayuntamiento de Bilbao	53

BLOQUE II: HISTORIA DE LA INSPECCIÓN MÉDICA ESCOLAR EN BILBAO

V.- Historia de la Inspección Médica Escolar	63
5.1. Antecedentes Europeos	63
5.2- La llegada de la IME a Bilbao. Situación a finales del siglo XIX - 1918.....	65
5.3 Primera Etapa: Años Iniciales (1919-1931)	72
5.4 Segunda Etapa: Consolidación y ampliación de servicios (1931-1937)	84
5.5 Tercera Etapa: AÑOS de posguerra	91
5.6 Cuarta Etapa: Desde la época del “Plan de Estabilización” en 1959 hasta la del periodo de la constitución del Ayuntamiento democrático de 1979.....	96
5.7. Quinta Etapa: Fin de siglo (1981-2000): Programas de Salud Escolar, Colonias y Cuerpo Médico	106

BLOQUE III: LA IME DESDE LA HISTORIA DE SUS PROTAGONISTAS

VI Biografías de los Jefes Médicos de la Inspección Médica Escolar.....	117
José María Gorostiza Onzoño	121
Enrique García de Ancos.....	137
José Faustino Hermosa Elizondo	143

Anastasio Adolfo Artiach Areizaga	164
Pedro Martín Cortés Temiño	171
José Ramón (Manuel Daniel) Caballero Laca	182
Conrado Álvarez López	190
José María Hormaechea Begoña	194
Marcelo Antonio Moneo Díaz	197
José María (Cirilo) de Gondra y de Llona	200
Juan (Pablo) Borbujo García	210
José Ignacio Pablo Giménez Crespo	215
Javier Ignacio Santolaya Jiménez	217
Juan Manuel Gondra Rezola	222
VII CONCLUSIONES	225
VIII REFERENCIAS Y BIBLIOGRAFÍA	229
1.-ARCHIVOS Y FUENTES DOCUMENTALES PRIMARIAS.....	229
2.- BIBLIOGRAFIA	237
3.- ENCUESTA ORAL.....	248
XIII.- APENDICES DOCUMENTALES.....	249
1.- PLANOS BILBAO.....	249
1.1.- PLANO DE BILBAO 1900	249
1.2.- PLANO DE BILBAO 1907	250
1.3.- PLANO DE BILBAO 1952	251
1.4.- PLANO DE BILBAO 1960	252
1.5.- PLANO DE BILBAO 1973	252
2.- ANTECEDENTES IME.....	253
2.1.- La Ciudad Lineal.....	253
2.2.- España médica	257
20 de noviembre de 1912, Año II, nº 66: Fuente: Biblioteca Nacional de España.	
Hemeroteca	257
2.3.- Revista General de Enseñanza y Bellas Artes. 15 de julio de 1913.	258
2.4.- Revista General de Enseñanza y Bellas Artes. 1 de noviembre de 1917	260
3.- IMÁGENES.....	263
3.1.- IME Vacunación 1934	263
3.2.- COLONIAS Laguardia	264
3.3.- COLONIAS Pedernales.....	266

3.4. José María Gondra Llona.....	271
4.- MEMORIAS IME.....	279
4.1.- MEMORIA 1920.....	279
4.2.- MEMORIA 1924.....	294
4.3.- MEMORIA 1925.....	304
4.4.- MEMORIA 1930.....	316
4.5.- MEMORIA 1931.....	330
4.6.- MEMORIA 1935.....	343
4.7.- MEMORIA 1937 - 1938.....	366
4.8.- MEMORIA 1961.....	376
4.9.- MEMORIA 1973.....	389

I.- INDICE DE FIGURAS Y TABLAS

FIGURA 1 FECUNDIDAD Y ESPERANZA DE VIDA EN ESPAÑA, REINO UNIDO Y FRANCIA 1799-2020.....	40
FIGURA 2 ESPERANZA DE VIDA EN ESPAÑA, REINO UNIDO Y FRANCIA 1799-2020	41
FIGURA 3: POBLACIÓN DE BILBAO: 1860-1991.	42
FIGURA 4: : PIRÁMIDE POBLACIONAL BILBAO 1900	45
FIGURA 5: PIRÁMIDE POBLACIONAL BILBAO 1940.....	45
FIGURA 6: PIRÁMIDE POBLACIONAL BILBAO 1970.....	46
FIGURA 7: TASA BRUTA DE MORTALIDAD BILBAO (1877-1930).....	48
FIGURA 8: TASA BRUTA DE NATALIDAD BILBAO (1877-1930)	50
FIGURA 9: MORTALIDAD INFANTIL EN BIZKAIA (Q0) DE NIÑOS/AS MENORES DE UN AÑO POR CADA 1000 HABITANTES	51
TABLA 1:ESPERANZA DE VIDA AL NACER EN BIZKAIA	52
TABLA 2: ESCUELAS MUNICIPALES DE BILBAO 1900	68
TABLA 3: ESCUELAS MUNICIPALES BILBAO 1919.....	68
TABLA 4: ESCUELAS MUNICIPALES BILBAO 1930.....	69
TABLA 5: ESCUELAS MUNICIPALES-NACIONALES BILBAO 1950.....	69
TABLA 6: ENFERMEDADES ALUMNOS. MEMORIA IME 1929	75
TABLA 7: DUCHAS ESCOLARES. MEMORIA IME 1921.....	81
TABLA 8: DUCHAS ESCOLARES. MEMORIA IME 1923.....	81
TABLA 9 : DUCHAS ESCOLARES. MEMORIA IME 1930.....	82
TABLA 10: ENFERMEDADES E INDICE MORBILIDAD. MEMORIA IME 1956.....	102

II: AGRADECIMIENTOS

La generosa donación del Dr. Juan Gondra Rezola, al Museo de Historia de la Medicina de un lote de documentos de la Inspección Médica Escolar, avivó mi inquietud investigadora. Este hecho se traduce en la elaboración de una tesis que, no hubiera sido posible sin el compromiso y la ayuda de numerosas personas a las que quiero reconocer y agradecer su valioso apoyo:

Al Dr. Juan Gondra Rezola, que ha sido la fuente oral esencial y valiosa en todo este proceso. Hijo del Dr. José María (Cirilo) de Gondra y de Llona y como Decano que fue del Cuerpo Municipal de médicos, su memoria histórica, ha sido imprescindible en la redacción de esta tesis, al igual que su compromiso sincero y dedicación, hacen posible mi investigación. **Gracias Juan**, por tu apoyo incondicional que me ha empujado en los momentos difíciles y, por tu generosidad incalculable en el día a día durante todo este tiempo.

A mis directores el Dr. Joseba Agirreazkuenaga Zigorraga y al Dr. Josu Hernando Pérez, por acompañarme en los buenos y malos momentos en estos años de investigación documental y elaboración de la tesis. Su asesoramiento continuo, aportaciones, sugerencias, correcciones y su paciencia infinita han permitido que este proyecto salga adelante.

Al profesor Dr. Antón Erkoreka Barrena, Director del Museo de Historia de la Medicina, por brindarme todo su apoyo y ayuda desinteresada. Además de facilitarme el uso de los fondos del museo para la investigación en el proceso del desarrollo de esta tesis.

A todo el personal del Archivo Municipal de Bilbao, Hemeroteca de Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea, (UPV/EHU), Archivo Foral de Bizkaia y Colegio de Médicos que con su amabilidad, disponibilidad y profesionalidad han proporcionado los documentos necesarios que me han ayudado en la elaboración de este trabajo.

Dedicar de manera especial este trabajo:

A mi marido por creer en mí y por todo lo que representa en mi vida.

A mi familia por lo que soy y a la que tanto quiero. En especial a mi *aïta* que, aunque nos dejó demasiado pronto y no pueda verlo, espero se sienta orgulloso de mi valiente decisión y gran esfuerzo.

A mis amigas y amigos por su confianza y amistad incondicional.

BLOQUE I: INTRODUCCIÓN

III.- INTERROGANTES INICIALES

1.- Motivos de la elección de esta investigación

El interés por el bienestar de la creciente población bilbaína desde fines del siglo XIX obliga a las instituciones públicas a ocuparse de acciones para mejorar la salud pública mediante la creación de nuevas instituciones sanitarias, como la Inspección Médica Escolar dirigida al sector infantil. Esta institución es fundamental para entender la nutrición infantil, higiene y el control de las enfermedades infecciosas en este sector de la población. Hasta el momento existen muy pocos estudios sobre este tema en Bilbao, por eso creemos fundamental una investigación de la historia del Inspección Médica Escolar (de ahora en adelante IME) en Bilbao y también de sus Jefes Médicos.

En ausencia de un servicio vasco de salud (no se creará Osakidetza hasta 1983, Ley 10/1983¹) la responsabilidad de las decisiones en materia sanitaria recaía en las administraciones locales. Bilbao y el IME constituyen un gran ejemplo de esta gestión municipal en materia sanitaria previa a la creación de un sistema autonómico.

Los motivos de la elección de esta investigación surgen ante la documentación donada por el Dr. Juan Gondra Rezola del archivo de su familia² en el Museo Vasco de Historia de la Medicina y de la Ciencia – Medikuntza eta Zientzia Historiaren Euskal Museoa³. Una parte de los documentos están dedicados a la Inspección Médica Escolar dentro de la asistencia al infante del Cuerpo Médico del Ayuntamiento de Bilbao. Una institución que ha marcado y protegido la salud de los niños y las niñas bilbaínas a lo largo de más de un siglo y que en estos momentos, toda su innovación y labor asistencial ha sido integrada en el Departamento de Salud.

Es importante recordar y devolver el valor histórico, asistencial y de salud pública que esta institución ha tenido en la historia en general y en concreto en Bilbao. La IME ha prevenido, cuidado y asistido a la población infantil con sus actuaciones sanitarias de control de la salud por medio de las revisiones médicas periódicas, el control patologías

¹ BOPV nº77 publicado el 1 de junio de 1983. Ley 10/1983 del 19 de mayo.

² Aspecto que se desarrolla en el Capítulo de Metodología y Fuentes.

³ El Museo Vasco de Historia de la Medicina y de la Ciencia – Medikuntza eta Zientzia Historiaren Euskal Museoa (MHM) es parte de la Fundación Museo Vasco de Historia de la Medicina y de la Ciencia – Medikuntza eta Zientzia Historiaren Euskal Museo Fundazioa (de aquí en adelante MHM). Es una fundación sin ánimo de lucro que está ubicada en la tercera planta del edificio de la Biblioteca Central de la Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea en su Campus de Leioa.

y otros elementos para el fomento de la salud como los comedores, las duchas y las colonias.

En la búsqueda intelectual de respuestas, el presente siempre nos sorprende. La historia nos muestra cómo los pueblos y las culturas repiten cíclicamente errores y aciertos. Sirva una mirada a la actualidad para comprobar que la salud pública está cobrando un nuevo un papel relevante en el control de la enfermedad. Y, como es bien conocido, no valoramos lo que damos por habitual. El control de la enfermedad ha sido y es un constante aprendizaje para las sociedades en nuestro pasado, y lo sigue siendo en nuestro presente.

A finales del siglo XIX y principios del XX también lo fue y este es el periodo en el que esta tesis busca analizar, desde el punto de vista de la salud global, los cambios efectuados en el municipio de Bilbao. De forma particular, por tanto, nuestro estudio busca analizar los datos, los objetivos, los posibles aciertos y errores, de una de las instituciones sanitarias encuadradas en el ámbito de la salud pública: la Inspección Médica Escolar, institución sanitaria pública creada por el Ayuntamiento de Bilbao en un periodo en el que Bilbao protagonizaba una gran transformación social, cultural y sanitaria. En esta cronología, nuevas clases sociales emergieron en un escenario fundamentalmente industrial, que evidenciaba nuevas necesidades sanitarias. Las clases obreras, eran las que sufrían las peores consecuencias en su salud, y sectores de las clases medias reclamaron un cambio de mentalidad en el ámbito cultural y de la sanidad, puesto que la salud pública, como estamos pudiendo comprobar en los momentos más recientes, se construye y destruye entre todos, y lo más importante y fundamental, beneficia al conjunto de la sociedad. En este sentido, el enfoque ambiental de los determinantes de la salud fue fundamental.

La presente tesis nos dirige hacia estos cambios en el pensamiento sanitario de la época, buscando mostrar los objetivos médicos que pretendieron modificar el día a día de las personas y de las instituciones, centrando su objetivo en lo que hoy en día denominamos prevención y promoción de la salud.

Este trabajo se enmarca por tanto en el área de salud pública y más concretamente en la Medicina Escolar y se propone estudiar una institución municipal de Bilbao que a lo largo de un siglo fue una referencia en el campo de la salud pública: la Inspección Médica Escolar (IME), desde el estudio histórico y biográfico de la entidad y de sus Jefes Médicos.

2.- ¿Por qué Bilbao? ¿Por qué esta cronología?

Bilbao es una de las ciudades industriales más importantes de España, donde en el último tercio del siglo XIX podemos observar un desarrollo industrial, un crecimiento exponencial de la población y un desarrollo sanitario y cultural que le va a convertir en una de las ciudades más relevantes a nivel nacional, más aún cuando dispone del principal puerto de la cornisa cantábrica⁴. La sociedad bilbaína es diversa y heterogénea, esencial para entender este tipo de investigación. Autores como Gumersindo Gómez en su obra *Como se vive y como se muere en Bilbao* nos muestran el interés de los científicos bilbaínos en construir un nuevo Bilbao apoyándose en diversas ciencias como la estadística: *“El estudio de las leyes a que obedecen los hechos sociales, que es el verdadero objeto de la Estadística, depende, en efecto, de una observación atenta y continuada...estos solo pueden obtenerse mediante la aproximación de datos numéricos semejantes que , llevando en sí latentes las influencias de causas en un principio desconocidas, hace más perceptibles sus efectos, merced a la ampliación de todos los detalles, y nos permite descubrir la relación que existe entre los hechos y las causas que los producen... Hoy todas las naciones cultas, reconociendo la inmensa utilidad de la Estadística, practican con un criterio uniforme, que permite la comparación de los resultados...”*⁵. Para ello son fundamentales las nuevas prácticas sanitarias como la higiene o el control de las enfermedades infecciosas y de la natalidad.

El IME desarrolla una labor fundamental para entender el desarrollo industrial, social y sanitario en Bilbao y especialmente de su población infantil. Esta es una institución que se ha ido gestando desde 1878, pero que germina en 1919 con su fundación. El siglo XX es esencial para entender todos los cambios que se han desarrollado en el aspecto higiénico-sanitario.

A finales del siglo XIX, en Bilbao hay varios higienistas relevantes como los doctores Enrique García de Ancos (1855-1924) y José María Gorostiza (1854-1910), precursores de la IME⁶. Sus escritos son aún hoy tema de estudio para cualquier historiador de la medicina y médicos de la infancia. Enrique García de Ancos sabe describir fielmente las causas de la mortalidad de infantil en Bilbao en su texto titulado

⁴ González Portilla M et al, 2001.

⁵ Gómez, G, 1896.

⁶ Sus biografías se incluyen en el segundo bloque del presente trabajo.

“Algunas consideraciones sobre la mortalidad infantil de Bilbao”, presentada al XIV Congreso Internacional de Medicina ⁷, ya antes, en 1983, en su tesis doctoral expone otro tema importante a tener en cuenta en la salud, la fiebre y sus tratamientos, pero sobre todo marca pautas para una óptima atención al paciente: *“El medio de llegar a la verdad médica, será siempre la Clínica, dejando la teoría a un lado cuando se está a cabecera del enfermo. La observación, el experimento, la experiencia...”*⁸. El doctor José María Gorostiza va más hacia la práctica de asistencia y prevención de la infancia escribiendo la *Cartilla Sanitaria de la higiene de la primera infancia*, cartilla que servirá para enseñar a las madres y las nodrizas el cuidado de los niños recién nacidos y así reducir la mortalidad infantil: *“Al examinar la mortalidad de los pueblos y principalmente de Bilbao, una nota triste es lo primero que salta a la vista: el gran número de niños que mueren en los primeros años de su existencia. Es muy sensible, que cuando la vida comienza, se abra el sepulcro a tantos seres en quienes las madres cifran su cariño y sus esperanzas, y la sociedad pierda ciudadanos del porvenir, de cuya utilidad podía esperar provechosos frutos... Siendo las madres y nodrizas las principalmente encargadas de velar por la salud de los niños, a ellas nos dirigimos con estos consejos higiénicos, asegurándolas que si los acogen con cariño y los cumplen con exactitud, conseguirán que desaparezcan, para estos tiernos seres, muchos motivos de enfermedades...”*⁹.

Nuestra idea inicial era abarcar el conjunto integral de la historia de la entidad, pero ante la magnitud de los documentos relacionados y las dificultades para entrevistar a algunos de los últimos Jefes Médicos hemos tenido que acotar la cronología. La investigación se centrará en los pioneros de la salud escolar: José María Gorostiza Onzoño (Bilbao (Bizkaia) 25.09.1854 / Bilbao (Bizkaia) 28.06.1910) y Enrique García de Ancos (Madrid 30.03.1855 / Bilbao (Bizkaia) 22.12.1928). Además, se han realizado las biografías de los Jefes Médicos de la IME hasta el fin del siglo XX como José Faustino Hermosa y Elizondo (1873-1937); Anastasio Artiach Areizaga (1884-1930); Pedro María Cortés Treviño (1885-1937); José Caballero Laca (1888-1969); Conrado Álvarez y López (1887-1950); José Hormaechea y Begoña (1891-1961); Marcelo Antonio Moneo Díaz (1901- 1980); José María Gondra Llona (1908-1978); Juan Borbujo García (1913-1995);

⁷ García de Ancos E, 1903, p. 97.

⁸ García de Ancos E, 1903 (Tesis doctoral 1893), p. 77.

⁹ Gorostiza J M, p. 1898.

José Giménez Crespo (1934) y Javier Ignacio Santolaya Jiménez. Observando así varios períodos muy diferentes: el primero durante el despegue y desarrollo industrial, un segundo de guerra y posguerra y otros de nuevo desarrollo y cambios de objetivos sanitarios por la evolución poblacional.

Hemos determinado la finalización de esta tesis en el año 1982, al ser este año el momento de la publicación y aplicación de la nueva Ley de Salud Escolar redactada por el nuevo Gobierno Vasco¹⁰. Esta ley intenta ser un instrumento eficaz para la promoción de la salud escolar, lo que implica una reestructuración en las actividades de la IME, como así lo hace constar uno de sus Jefes Médicos, el Dr. Javier Ignacio Santolaya Jiménez¹¹.

3.- Hipótesis principal y repercusión de la tesis

El objetivo principal de esta tesis es mostrar una parte de las nuevas políticas sanitarias que el municipio de Bilbao irá desarrollando desde el inicio de su fase moderna con la revolución industrial. Partimos de una hipótesis inicial clara: la labor asistencial del IME repercutió en la mejora de la salud pública y en particular en la salud de todos los niños y niñas de Bilbao. Las tasas de mortalidad se reducen en estas fechas mientras que, paralelamente, la esperanza de vida al nacer (E_0) comienza a dispararse. Este proceso se da tanto en Bilbao como en todas las ciudades desarrollada y, proyectos e instituciones como la IME contribuyen al cambio. En el bloque IV-2 podemos ver el desarrollo de todas las hipótesis.

Esta tesis reflejará por escrito la historia del IME, su origen y desarrollo a través del estudio de la actuación profesional de sus Jefes Médicos y permitirá conocer la innovadora política sanitaria que el Ayuntamiento de Bilbao ha desarrollado a lo largo de su historia y en concreto desde los inicios de su revolución industrial hasta finalizar el siglo XX.

En estos tiempos que estamos viviendo después de haber superado una pandemia (Covid-19), todo estudio relacionado con la salud es fundamental para conocer nuestro pasado y poder entender tanto nuestro presente como nuestro futuro sanitario. Las

¹⁰ Ley 7/1982, de 30 de junio, de Salud Escolar. Comunidad Autónoma del País Vasco «BOPV» núm. 101, de 13 de agosto de 1982 «BOE» núm. 100, de 26 de abril de 2012

¹¹ Memoria IME 1980. Dr. José Ignacio Giménez Crespo. Museo Vasco de Historia de la Medicina y de la Ciencia – Medikuntza eta Zientzia Historiaren Euskal Museoa (de aquí en adelante MHM).

publicaciones relacionadas con la historia de la salud se han multiplicado, respondiendo a un interés de la sociedad por conocer su pasado para poder contextualizar la compleja situación presente.

IV.- INTRODUCCIÓN

1.- El marco general de la investigación. La Salud Pública

La Salud Pública es el ámbito intelectual de referencia de la IME aunque este término, en realidad no es utilizado en España hasta el año 1984 cuando el Real Decreto 1988/1984 modificó la denominación de la disciplina del previo “Higiene y Sanidad” al de “Medicina Preventiva y Salud Pública”. Esta disciplina es por tanto de muy nueva implantación; como ciencia no posee más de un siglo, pero los datos históricos nos muestran que el ser humano ha establecido acciones colectivas organizadas para la protección de la salud desde la antigüedad. Los egipcios ya construían canales de desagüe para las aguas residuales. Los hebreos incluyeron en la ley mosaica (1.500 A.C.) lo que hoy por hoy se considera el primer código de higiene escrito, mencionando deberes personales y comunitarios de higiene, así como normas de desinfección de las viviendas tras una enfermedad, normas de protección del agua, la higiene de la maternidad, etc. La civilización griega, incorpora normas sobre la alimentación, y del imperio romano es conocido su intenso esfuerzo de canalización y separación de las aguas limpias y las aguas sucias. Desconocemos si eran verdaderamente conscientes de las implicaciones biológicas de sus acciones puesto que no es hasta el auge de las ciencias cuando los elementos de salud pública cobran un verdadero significado¹².

La Edad Media en Europa abarca un espacio oscuro en todos los ámbitos de la cultura y por supuesto de la sanidad, la medicina estaba en manos no científicas, lo sobrenatural y la superstición eran los que dirigían la salud en occidente. El conocimiento se centraba en los monasterios y los monjes ejercían toda disciplina incluida el cuidado de la salud. Los barberos son los que realizan la cirugía, basada en un aprendizaje exclusivamente empírico.

No ocurre lo mismo con la zona regida por el Islam, receptores de todo el saber médico hipocrático-galeno que se custodiaba en el Imperio Romano de Oriente y que

¹² Piedrola Gil G (Dir.), 1998, pp. 11-13.

ellos recogieron, tradujeron y adaptaron a su cultura. La medicina brilla en Oriente en la primera parte del medievo, mientras que Occidente no recuperara ese esplendor perdido hasta más tarde, en el siglo IX comienza su recuperación con Escuelas como la de Salerno en Italia.

Los siglos XVI y XVIII cambian toda la perspectiva de la salud pública, con el nacimiento y formación de las Monarquías compuestas y una creciente administración pública. El Tribunal del Protomedicato, fundado por los Reyes Católicos en el año 1477, que controlaba el ejercicio de las profesiones sanitarias, aumentó su poder en toda Castilla con la pragmática de 1588 otorgada por Felipe II. Mientras en otros reinos de España este control de los profesionales de la salud lo llevaban los colegios de médicos, cirujanos y boticarios. Si se controla quien y o no puede ejercer el ejercicio de la salud se controla lo que va a hacer o no debe hacer. Otras medidas de control son los alberges para pobres totalmente reglamentados por el estado, responsabilizándose de la salud de los no privilegiados. La peste del siglo XVI reforzó la higiene colectiva con nuevas reglamentaciones. Las teorías hipocráticas regresan con fuerza, en especial la teoría *“sobre el aire, las aguas y los lugares, la consideración de las enfermedades en conexión con el medio ambiente constituyó un enfoque basado en el concepto de «constitución epidémica»”*¹³.

La industrialización y con ella la evolución de todas las ciencias nos lleva a hacia la medicina preventiva y a una visión individualista de la enfermedad, esta última teoría es paralela a la ideología de la nueva política reinante. El último tercio del siglo XIX estuvo lleno de “descubrimientos”: la bacteriología con las nuevas vacunas como la de la rabia en 1885 o el suero antidiftérico en 1894 reforzaron las tesis científicos-naturales de la higiene pública frente a la medicina social. Las enfermedades infecciosas se podían evitar mientras que las enfermedades sociales comenzaban a preocupar a las instituciones políticas y científicas del momento. Un químico y bacteriólogo francés, llamado Louis Pasteur (1822-1895) y un médico y microbiólogo alemán, Robert Koch (1843-1910), concretan la teoría microbiana donde se establece que las enfermedades infecciosas son provocadas por gérmenes patógenos ambientales que penetran en un organismo sano, las nuevas bases de la medicina científica habían nacido. No olvidemos que es precisamente

13 López Piñero J M, 2006, pp. 445-456.

Pasteur quien da un impulso efectivo a esta teoría en el año 1885 con el éxito de su vacuna contra la rabia¹⁴.

El Informe Chadwick (1842) fue el primer documento en mostrar este enfoque, observando el estado de salud de los distritos populosos de Inglaterra y Gales, insistiendo en la relación entre pobreza y enfermedad, recomendando el saneamiento del medio y la creación de cuerpos de funcionarios médicos con dedicación a la protección de la salud y el desarrollo de acciones de salud materno-infantil. En 1850 el Informe Shattuck busca el mismo enfoque, pero en este caso en la población de Massachusetts, impulsando la creación de un cuerpo de inspectores de policía sanitaria que registrara estadísticas sobre la tuberculosis, el alcoholismo, las enfermedades mentales y la adulteración de los alimentos. Este informe, supuso la incorporación de la medicina preventiva a las facultades de medicina. A partir de este momento, los gobiernos iniciaron, tanto en Europa como en Estados Unidos, políticas públicas de protección de la salud respecto del medio ambiente y la colectividad, en relación con acciones de vigilancia y control frente a las enfermedades transmisibles, mediante elementos de legislación e inspección. Pero muchos de los ámbitos de este control siguieron considerándose una responsabilidad individual. Los descubrimientos bacteriológicos de Pasteur y Koch permitieron, posteriormente, un inmenso avance respecto de las enfermedades trasmisibles, mostrando los caminos hacia su prevención¹⁵.

La lucha contra la enfermedad ha sido siempre el acicate impulsor de los cambios. Los elementos gubernamentales, sanitarios, científicos y sociales que han propiciado los avances van siempre por detrás. La peste, el cólera, la tuberculosis y el mundialmente extendido Coronavirus SARS-CoV-2 han propiciado grandes cambios. El concepto de contagiosidad y el movimiento sanitario internacional que se va gestando, ya desde principios del siglo XIX, entrevé desde su inicio el “*control y prevención de las epidemias...*”¹⁶ poniendo en práctica “*un primer modelo de salud internacional: de la práctica de la morberia a la institucionalización de las medidas de cuarentena, pasando por las patentes de sanidad y la creación de los lazaretos marítimos*”¹⁷. La salud

14 Rodríguez Ocaña E y Martínez Navarro F, 2008, pp. 14-15.

15 Piedrola Gil G (Dir), 2008, pp. 11-13.

16 Piedrola Gil G (Dir), 2008, pp. 14-17.

17 Barona y Bernabeu-Mestre J, 2008, p. 14.

internacional, desde sus inicios, ha estado regulada por el modelo médico, puesto que como hemos podido comprobar, los gérmenes no tienen fronteras, evidenciando la necesidad de la colaboración internacional para controlar las epidemias y las enfermedades infectocontagiosas, aunque sin olvidarnos de las dimensiones de la salud en el ámbito nacional. Los modelos médicos de prevención que han guiado en el pasado la salud pública ante las enfermedades infecciosas siguen predominando hoy en día en el mundo¹⁸.

Muchos han sido los Congresos de Estadística o de Higiene y demografía organizados por el movimiento sanitario internacional. Podría destacarse el celebrado en Budapest (1876) que ayudó a España a incluirse dentro de la nueva corriente prevencionista, creando el Boletín Mensual de Estadística Demográfico-Sanitaria de la Península e Islas Adyacentes. Es una lástima que este Boletín general desapareciera en el año 1885. El Boletín informaba de los estados de nacimientos y defunciones, por edad y enfermedades¹⁹. Aunque en 1885 esta fuente deja de elaborarse a nivel estatal, muchos ayuntamientos crean su propio Boletín Estadístico, como Bilbao, donde el Ayuntamiento pide al Dr. José M.^a Gorostiza la redacción del “Boletín Mensual de Estadística Sanitaria de Bilbao” que surge en el año 1897 y persiste hasta 1970²⁰. Este documento está disponible online en el Bilboko Udal Artxiboa / Archivo Municipal de Bilbao (1897-1971), su fundador José M.^a Gorostiza es uno de los médicos estudiados en esta tesis.

También debe destacarse el Congreso de Higiene y Demografía realizado en Madrid en el año 1898, donde el discurso de Julián Calleja critica las acciones individuales de cada país y pone de relieve la importancia de organizar Congresos internacionales. Palabras que se oponen a las pronunciadas por Rodríguez Méndez en el año 1895, que opinaba que los congresos internacionales no solucionan realmente los problemas epidemiológicos y defiende que estos coloquios por si solos no responden a los problemas reales como la necesidad de controlar o destruir las epidemias. Estos problemas según Rodríguez Méndez podrían resolverse desde la prevención con una higiene adecuada dirigida por los gobiernos de cada nación, eliminando la enfermedad

¹⁸ Barona y Bernabeu-Mestre J, 2008, p. 15.

¹⁹ Barona y Bernabeu-Mestre J, 2008, p. 65.

²⁰ Gondra Rezola J y Erkoreka A, 2010, pp. 139-152.

cada cual en su país y trabajando con el objetivo de erradicar el problema para no posibilitar su expansión²¹.

El siglo XIX está marcado por varias epidemias que afectaron a todo el mundo, favorecidas por las múltiples guerras y el inicio de la industrialización, con el tifus en la Guerra de la Independencia Española (1808-1814) hizo aparición la hambruna y las epidemias infecciosas. Por otro lado, en España, según el Dr. Enrique de la Figuera Von Wichamann *“la peste último conato en Mallorca (1820) dejó paso al paludismo y a las epidemias de tifus exantemático, fiebre amarilla, cólera; y a brotes de sarampión, viruela, gripe, escarlatina y difteria (garrotillo). En el fondo del problema subyacía el subdesarrollo económico, el bajo nivel de vida (problemas de alimentación, ropa, vivienda, mala higiene y pésima salubridad pública); y de suma importancia fue un insuficiente y tardío progreso médico-sanitario”*²².

En relación con todas estas carencias, no fue hasta el 9 de diciembre de 1907, cuando en Roma, varios países europeos (entre ellos España) firman un convenio internacional que creó la Oficina Internacional de Higiene Pública, instalando su sede en París. Su objetivo principal se plasma en el Artículo 4 de sus Estatutos, donde queda clara la necesidad de exponer informes que muestren cada una de las enfermedades infecciosas presentes en el mundo y las medidas adecuadas para acabar con ellas. Téngase en cuenta que las enfermedades más habituales eran el cólera, la peste y la fiebre amarilla²³. Con ese objetivo, en el año 1907, España fundó la Junta para la Ampliación de Estudios e Investigaciones Científicas.

Posteriormente, se produce un hecho trascendental: la aparición de una institución local, pero con gran repercusión a nivel mundial en la promoción de la Salud Pública. Se trata de la fundación de la primera Escuela de Salud Pública en el mundo, concretamente en Baltimore en el año 1918: la *Johns Hopkins School of Hygiene*, la cual estaba financiada por la Fundación Rockefeller. En ella se iban a empezar a formar los futuros especialistas del área de Salud Pública, permitiendo a su vez, a través de sus programas de becas internacionales, la extensión de sus conocimientos a escala mundial²⁴.

²¹ Barona J L y Bernabeu-Mestre J, 2008, p.71.

²² De la Figuera E, 2012.

²³ Barona y Bernabeu-Mestre J, 2008, p. 83.

²⁴ Barona y Bernabeu-Mestre J, 2008, p. 91-94.

Ya en 1920 Charles-Edward A. Winslow definió Salud Pública como: *“La salud pública es la ciencia y el arte de impedir las enfermedades; prolongar la vida, fomentar la salud y la eficiencia física y mental, mediante el esfuerzo organizado de la comunidad para: el saneamiento del medio, el control de las enfermedades transmisibles, la educación en higiene personal, la organización de los servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico temprano y el tratamiento preventivo de las enfermedades, y el desarrollo de los mecanismos sociales que aseguren al individuo y la comunidad un nivel de vida adecuado para la conservación de la salud; organizando estos beneficios de tal modo que cada ciudadano se encuentre en condiciones de gozar de su derecho natural a la salud y a la longevidad”*²⁵.

Es también en este año 1920, mientras se celebraba la Conferencia Sanitaria Internacional en la ciudad de Londres, cuando se desarrolló la idea de formar una Organización Sanitaria Internacional dentro de la Sociedad de Naciones, donde se intentará, mediante la creación de comités de expertos, aconsejar y vigilar todos los problemas epidemiológicos del momento en el mundo. Los documentos se redactarán en inglés y el francés, siendo estos los idiomas oficiales de la nueva institución²⁶.

El 10 de enero de 1920, nace la Sociedad de Naciones, en un primer momento la conforman veinte países, y en menos de catorce años la constituyen ya sesenta países, aunque nada tiene que ver la influencia de cada uno de ellos a la hora de tomar decisiones prácticas para el control de las enfermedades. Desde sus inicios, la Sociedad de Naciones pone en funcionamiento el “Comité de Higiene de la Sociedad de Naciones” que marcó un punto de inflexión y una nueva etapa en el ámbito de la sanidad internacional. La realidad epidemiológica crea la necesidad de que este Comité sea dirigido por expertos en la materia, todos ellos deben tener una preparación específica en salud pública; pero añaden un requisito más para estar dentro del Comité: pertenecer a la elite política de su país correspondiente. De esta forma los gobiernos de los países miembros son los que tomaran directamente las decisiones respecto al control de enfermedades, sin ninguna restricción por parte de expertos en la materia ajenos a ellos. El cólera, tifus y otras enfermedades infecciosas debían atajarse, pero siempre desde el control de los gobiernos

²⁵ Hanlon J J, 2014, pp. 3-4.

²⁶ Barona y Bernabeu-Mestre J, 2008, p. 19.

miembros²⁷. Pronto se evidenció la necesidad de reforzar la salud pública y para ello se hacía necesario crear una nueva figura: la del experto en salud pública. Esta figura, va a ir poco a poco alcanzando gran relevancia, puesto que empezó a valorarse la asistencia colectiva de la salud tanto en el aspecto social como en el político, al considerarse un factor de progreso²⁸.

Tras la segunda Guerra Mundial los epidemiólogos y los especialistas en Salud pública han visto reducidas sus atribuciones e influencia en estos campos. Sin embargo, en la actualidad, la pandemia del Coronavirus SARS-CoV-2 hace que recuperen un papel relevante y, ante la escasez de especialistas en la materia, se evidencia nuevamente la necesidad de aumentar sus plantillas.

En diciembre de 1924 se inaugura en España la Escuela Nacional de Sanidad, mediante el Real Decreto de 9 de diciembre de 1924²⁹ y a la ayuda de la Fundación Rockefeller. Los principios fundacionales de la escuela van a ser: preparar a los médicos pertenecientes al Cuerpo de Funcionarios Médicos del estado, en todo lo relativo a la dirección de la prevención y actuación contra las enfermedades; enseñar a otros grupos sanitarios cómo deben actuar ante una amenaza de epidemia; organizar seminarios o cursos especiales para instruir a toda la sociedad de las nuevas teorías sobre higiene; crear protocolos y ponerlos en funcionamiento con los Inspectores correspondientes; crear un Museo de Higiene³⁰.

Posteriormente, otros profesionales como el doctor Francisco Ruiz Morote, director del Centro de Salud de Vallecas desde 1935, siguieron a su vez estos innovadores retos, en su caso con la idea de que los alumnos de la Escuela de Sanidad y de Enfermería pudiesen practicar con su trabajo. Su proyecto incorporaba los objetivos fundamentales de la salud pública actual, puesto que se marcaba objetivos de promoción y prevención de la salud mediante un enfoque de lucha contra las enfermedades transmisibles, así como de promoción de la higiene materno-infantil, fomento de la educación mediante el uso de la propaganda sanitaria, sin olvidar las acciones de estudio del estado de salud de la zona, buscando la incorporación de formación específica en salud pública para médicos y

²⁷ Barona y Bernabeu-Mestre J, 2008, pp. 143-51.

²⁸ Barona y Bernabeu-Mestre J, 2008, p. 165.

²⁹ Bernabeu-Mestre J, 1994, p. 67.

³⁰ Barona J L y Bernabeu-Mestre J, 2008, pp. 96-187.

enfermeras, la promoción de voluntariado sanitario y todo ello sin olvidar las investigaciones epidemiológicas³¹.

En el análisis del avance de la historia de la salud pública debe destacarse el desarrollo que se estaba produciendo, a principios del siglo XX, de la medicina social en todos sus ámbitos (cuidado del niño, del trabajador, etc.), aunque el más relevante ha sido siempre el relacionado con la salud laboral. En 1919 surge la Organización Internacional del Trabajo, una sección especializada de la Sociedad de Naciones, donde se gestiona los temas del trabajo y las relaciones laborales en el ámbito internacional. Esta institución supo crear un reglamento para controlar el trabajo del obrero, pero especialmente se concentró en el trabajo del niño y de la mujer, controlando que la jornada laboral fuera de ocho horas, que los niños menores de diez años no trabajasen, que las mujeres en estado de gestación y crianza tuvieran un horario laboral especial. Además de proponer *“la percepción de seis semanas de salario durante el período de baja laboral alrededor del parto y otros tres meses en caso de enfermedad”*³².

El desarrollo de la medicina del trabajo se convirtió en un elemento fundamental en la salud pública puesto que la crisis económica puso de relieve la problemática del trabajo sin horarios, en lugares insalubres, con salarios mínimos y ningún derecho. Surgen así nuevas tendencias políticas paternalistas, que tratan de alguna manera de conservar esa mano de obra creciente en mejores condiciones³³.

Posteriormente, al concepto de salud pública se le fueron incorporando los términos de asistencia sanitaria y restauración de la salud, conceptos que ampliaron el enfoque organizativo hacia la definición de la OMS, que en su “informe Acheson” redactado en Londres en el año 1988, define la salud pública como: *“La ciencia y el arte de promover la salud, prevenir la enfermedad y prolongar la vida mediante esfuerzos organizados de la sociedad”*³⁴.

Es importante recordar la Conferencia Internacional celebrada en el año 1978 en Alma-Ata (hoy Kazajistán, entonces parte de la URSS), cuyo enfoque se centró en la Atención Primaria de Salud, exponiendo la necesidad de una urgente actuación de todos

³¹ Barona J L y Bernabeu-Mestre J, 2008, p. 125.

³² Weindlin EA, 1995.

³³ Barona JL y Bernabeu-Mestre J, 2008, p. 125.

³⁴ Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud Glosario.

los gobiernos, del personal de salud y de la comunidad mundial, para proteger y promover la salud de todo el mundo. Se consideró a la salud como un derecho fundamental, por lo que el control de las enfermedades se entendió como una obligación de todos los estados mundiales, aconsejando la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas que deberían estar vigentes en el mundo a principios del siglo XXI. Se definió la salud como al estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo a la ausencia de enfermedad. Se consideró un derecho humano fundamental, por lo que las personas tienen no solamente el derecho sino también el deber de participar, tanto de forma individual como colectiva, en las decisiones sobre su salud, siendo la atención primaria el primer y principal eslabón de todo el proceso de atención sanitaria. La salud será controlada desde la atención primaria con una asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables, debiendo permanecer al alcance de todos³⁵.

De la salud pública del siglo XX se puede concretar que ha estado centrada en las acciones gubernamentales de gran escala, con la creación de grandes hospitales e inmensos servicios de salud, caracterizados por un enfoque centrado en la eficacia y eficiencia, pero cerradas hacia dentro. El siglo XXI ha supuesto nuevos retos, en los que la salud pública entiende su necesidad de apertura hacia la sociedad desde el enfoque marcado por Alma-Ata. En los primeros 20 años del siglo XXI, en lo que hoy por hoy podríamos denominar “periodo prepandemia” se han evidenciado los grandes avances tecnológicos alcanzados en el siglo XX, avances que provocaron que instituciones como la Inspección Médica Escolar, quedasen atrás. El siglo XX ha estado centrado en la medicina asistencial, pero en estas primeras décadas del nuevo siglo, la salud pública ha vuelto a enfocarse sobre el valor de las instituciones sociales y sobre un concepto sanitario enunciado ya en Alma-Ata, y que empezaba a cobrar nueva fuerza: la salud comunitaria. Se ha construido así un nuevo enfoque que ha permitido dirigir la mirada biomédica hacia un planteamiento bio-psico-social. El siglo XXI supone la incorporación de un nuevo concepto: “la creación de redes” en el que los esfuerzos de prevención y promoción de la salud se enfocan a las aportaciones que puedan incorporar otros actores y colectivos sociales. Las asociaciones de enfermos, las instituciones municipales comienzan a ser actores principales de salud junto con las instituciones sanitarias, trabajando en red con

³⁵ Organización Mundial de la Salud. Alma Ata 1978.

un mismo objetivo, aportando al enfoque de la salud una mirada plural, introduciendo nuevos retos en el concepto de salud pública. Las instituciones sanitarias dejan de ser el centro, incorporándose al enfoque de salud pública los conceptos de responsabilidad y de participación de la propia población. La Salud Pública del siglo XXI salta por tanto de una orientación de trabajo centrada en las necesidades institucionales, a un enfoque centrado en las necesidades sentidas por la propia comunidad, una comunidad ahora es agente de su propia salud, dejando atrás la posición pasiva desempeñada hasta este momento³⁶.

La actual pandemia nos muestra la importancia de todos y cada uno de los eslabones que han ido construyendo el concepto de salud pública; desde las fundamentales e imprescindibles necesidades de control precristiano de las aguas residuales, pasando por la importante labor de instituciones públicas constituidas a lo largo de la historia como la Inspección Médica Escolar, hasta el actual concepto de participación comunitaria como agente activo individual y social de su propia salud.

2.- Hipótesis de trabajo y objetivos de la investigación

La investigación que acometemos surge en paralelo con la catalogación de la documentación donada por el Dr. Juan Gondra Rezola al Museo de Historia de la Medicina – Medikuntza Historiaren Museoa. Se trata de fondos procedentes de su archivo familiar, referidos a la Inspección Médica Escolar. El archivo contiene una rica documentación, extensa y variada, sobre la formación y desarrollo de este servicio médico municipal bilbaíno. La catalogación se ha realizado en el Archivo Histórico Médico del propio Museo de Historia de la Medicina - Medikuntza Historiaren Museoa. La historia de la IME comenzaba a tomar forma al ir clasificando y organizando toda la documentación recibida. Desde el museo se observó una nueva línea de investigación histórico-médica adecuadamente tratada por el donante de tan magnífico archivo, pero aún con amplios campos por investigar y en los que merecía la pena incidir.

El estudio de las “escuelas modelo”, de las normas que las regulaban, de su implantación y seguimiento, constituye uno de los objetivos de este trabajo. Los documentos estudiados muestran un claro interés medioambiental, primero de la propia

³⁶ Cofiño R, 2005, p. 481.

IME, pero detrás de ella del propio Ayuntamiento de la ciudad, por adecuar la escuela a las mejores condiciones arquitectónicas. Se trataba de lograr que los niños que a ella asistían se vieran libres de toda causa de enfermedad atribuible al propio edificio, logrando la salubridad del medio en que estudiaban. Para conseguir estos resultados, se planteó la necesidad de construir la “escuela modelo” y vigilar en ella la posible infracción de los preceptos higiénicos. Para lograrlo, esta debía estar convenientemente emplazada, aislada de los grandes centros de viviendas, de la industria y del comercio; en zonas luminosas, rodeada, a poder ser, de jardines o de parques. Además, debía de estar construida con arreglo a los preceptos higiénicos del momento: con capacidad adecuada al número de los alumnos y alumnas que a ella acudieran y sin omitir nada de lo referente a ventilación, calefacción, limpieza, material higiénico y sanitario. Como consecuencia de esta política, Bilbao poseía y posee en general hermosos y amplios edificios escolares, gracias, tanto a la iniciativa particular por mandas y legados, como a la pública desde el mismo Ayuntamiento.

En todo lo expuesto, se puede entrever que, al profundizar en este estudio, se han tenido que modificar en varias ocasiones, las hipótesis iniciales. La propia literatura documental fue sugiriendo nuevas líneas de investigación, con similares, pero a la vez diferentes orientaciones. La primera hipótesis o hipótesis principal de este trabajo, busca reconocer que la labor del IME ha supuesto un importante avance en la lucha por la salubridad municipal en un área y una población especialmente frágiles. Se espera por tanto poder demostrar que la actividad de la Inspección Médica Escolar supuso un importante refuerzo positivo en el desarrollo y el cuidado de la salud individual de los niños y niñas por ella atendidos.

Los datos demográficos que se analizarán en apartados posteriores muestran una tendencia descendente a lo largo del siglo XX de las tasas de mortalidad infantil y general. El objetivo principal de la presente tesis doctoral es analizar hasta qué punto contribuyó la IME al control de la mortalidad. Surgen interrogantes como ¿Cuál era el objetivo de las instituciones a la hora de crear la IME?, ¿Cómo contribuyen las medidas concretas en la salud pública? O ¿Cuál es la evolución de esta institución con los años? La presente tesis tratará de dar respuesta a estos interrogantes principales desde una perspectiva de una hipótesis general: La IME es uno de los factores fundamentales que influye en la mejora de la salud y el aumento de la esperanza de vida de bilbaínas y bilbaínos.

Otra hipótesis de esta investigación busca a su vez identificar el paralelismo existente entre la legislación sanitaria municipal y la evolución de la actividad del IME; en progresión similar, o no, a la legislación nacional sobre este ámbito. Así mismo, la hipótesis de trabajo busca señalar como la actividad del IME ha favorecido la salud medioambiental local, impulsando el nacimiento y desarrollo de la Escuela modelo y cómo este elemento a su vez ha producido un doble efecto, contribuyendo por un lado al desarrollo armónico y saludable de los escolares de Bilbao, y enriqueciendo por otro, el patrimonio arquitectónico municipal. Todo ello desde el estudio de su historia y a través de las biografías de sus Jefes Médicos.

Las biografías de los jefes médicos constituyen uno de los pilares principales que nos permitirán explicar el nacimiento y evolución de la Inspección Médica Escolar en el municipio de Bilbao. La realización de este corpus de biografías contribuye a la consecución de uno de los principales objetivos de la investigación, el mejor conocimiento de la IME desde sus protagonistas.

Otra hipótesis de trabajo que tratamos de confirmar es que el Servicio funcionó de manera homogénea en la ciudad, llegando su actividad a todos los distritos.

La IME, como institución profesional seguidora de las más avanzadas líneas socio-sanitarias, se constituyó en una avanzadilla que contribuyó a convertir a la ciudad en pionera de muchos cambios relacionados con la salud y el desarrollo. El estudio de la documentación analizada durante el presente estudio mostrará que éste enfoque de salud fue un referente, tanto local como nacional en el progreso y el desarrollo sanitario y social.

Como queda señalado más arriba, el presente trabajo parte del estudio y sistematización del archivo familiar donado por del Dr. Juan Gondra Rezola al Museo de Historia de la Medicina de Leioa. Se añade a su vez, la revisión del material del Archivo Municipal Bilbao, buscando toda posible información relacionada con la IME. Así mismo, se contempla la documentación sociosanitaria de la historia de la ciudad en este periodo. Por otro lado, se ha buscado información general sobre la historia social de la ciudad, de la Autonomía y del Estado. Todo ello se combina con la lectura de la legislación socio-sanitaria en el triple ámbito municipal, regional y estatal. Se trata por tanto de conocer en profundidad cómo ha sido el devenir histórico social del siglo en el que la Inspección ha sido una realidad, buscando ratificar o corregir las hipótesis que establecen similitudes entre los diferentes estadios del IME y la situación social y sanitaria

en los tres ámbitos valorados. Finalmente, este trabajo se complementa con una revisión bibliográfica de la literatura local y nacional existente al respecto.

Se confía en que toda la documentación de archivo y bibliográfica manejadas puedan ratificar, o corregir, las hipótesis enunciadas.

3.- Metodología y Fuentes

Tal y como se ha comentado en el apartado anterior, el presente trabajo parte del estudio y sistematización del archivo familiar donado por del Dr. Juan Gondra Rezola al Museo Vasco de Historia de la Medicina y de la Ciencia / Medikuntza eta Zientzia Historiaren Euskal Museoa.

La tesis consta de dos bloques, diferentes, pero directamente relacionados. En una primera parte se ha constituido la historia de la institución. En el segundo bloque nos acercamos a la IME desde sus protagonistas, realizando biografías de los principales actores del proceso. El grupo de investigación Biography & Parliament, encabezado por el codirector de esta tesis, el profesor Joseba Agirreazkuenaga está especializado en este tipo de trabajos biográficos que se describen más adelante, en el propio segundo bloque.

Las fuentes primarias utilizadas son variadas. Las biografías se han realizado tras las entrevistas orales realizadas al Dr. Juan Gondra, al ser un gran estudioso de la medicina y los sanitarios de Bizkaia y en concreto, en este caso, de Bilbao de todos los tiempos, y a otras personas relacionadas con los diferentes Directores Jefes del IME.

La primera tarea para realizar ha sido la elaboración de una base de datos homogénea a partir de una gran cantidad de información disponible. Se ha generado un documento para cada individuo con variables como sus datos personales y *currículum* tanto académico como de trabajo.

A ello se añade las fuentes documentales con la revisión del material del Archivo Municipal de Bilbao / Bilboko Udal Artxiboa (AMB/BUA)³⁷ y del Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko (AHFB/BFAH)³⁸,

³⁷ Archivo Municipal de Bilbao / Bilboko Udal Artxiboa. En: <https://www.bilbao.eus/cs/Satellite/archivosMunicipales/Hasiera/es/100016712/Home> (de aquí en adelante AMB/BUA).

³⁸ Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. En: <https://web.bizkaia.eus/es/web/archivo> (de aquí en adelante AHFB/BFAH)

buscando toda posible información relacionada con la IME. Al término del texto citamos el resto de los archivos consultados, pero queremos reseñar el Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa (AHEB-BEAH). Se han informatizado centenares de documentos, como las Memorias oficiales de la misma institución del IME que nos describen su funcionamiento interno y sus logros (Memorias transcritas en el apartado de Anexos). Sin olvidarnos de los Boletines Mensuales de Estadística Sanitaria de Bilbao (1897-1970) fuente de datos estadísticos para el estudio de la sociedad bilbaína.

En un segundo nivel, se contempla la documentación socio-sanitaria de la historia de la villa en este periodo. Por otro lado, se ha buscado información general sobre la historia social de Bilbao, de la provincia, de la Autonomía y del Estado. Se completa esta información con la elaboración de diferentes gráficas referentes a la población bilbaína entre los años 1860 a 1991 (tasas brutas de natalidad y mortalidad) realizadas con los datos aportados de Instituto Nacional de Estadística (INE)³⁹ y los datos obtenidos de los padrones municipales y del Registro Civil Bilbaíno, facilitados por el grupo de investigación de Historia Urbana: Población y Patrimonio. UPV/EHU. Grupo de trabajo del que es integrante el profesor Josu Hernando, codirector de la tesis.

Se combina esta información con la lectura de la legislación socio-sanitaria en el triple ámbito municipal, regional y estatal. Se trata de conocer en profundidad cómo ha sido el devenir histórico social del siglo en el que la Inspección ha sido una realidad. Se trata de ratificar o corregir las hipótesis que establece similitudes entre los diferentes estadios del IME y la situación social y sanitaria en los tres ámbitos valorados.

En un tercer nivel esta información se complementa con el trabajo con una revisión bibliográfica de la literatura local y nacional existente al respecto.

La esquematización y el trabajo de las biografías obedecen al modelo desarrollado por los profesores Joseba Agirreazkuenaga y Susana Serrano, en el Diccionario: *Bilbao desde sus alcaldes: Diccionario biográfico de los alcaldes de Bilbao y gestión municipal, en tiempos de revolución liberal e industrial* publicado por el Ayuntamiento de Bilbao en el año 2002⁴⁰, descrito en la página 113 con alguna modificación:

³⁹ INE en: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/categoria.htm?c=Estadistica_P&cid=1254734710984

⁴⁰ Agirreazkuenaga J y Serrano S, 2002.

1. “Círculo familiar: Nacimiento, niñez, juventud, madurez, muerte. Parentescos. Mapa o diagrama de los desplazamientos y espacios vitales. Carácter. Retratos
2. Círculo socio cultural: Curriculum académico-intelectual, estudios, profesión, lecturas, periódicos, biblioteca. Obras, sociedades científicas, recreativas. Iglesia”.
3. Labor médica realizada dentro de la Inspección Médica Escolar.
4. Fuentes orales y documentales y bibliografía consultada.

La investigación sistemática que se ha realizado para esta tesis ha generado un base de datos referida a la Salud Escolar y los diferentes directores médicos de la institución municipal de la Inspección Médica Escolar concentrada en el territorio de Bilbao. El tratamiento estadístico de los datos se ha actualizado mediante el programa Excel.

Se ha realizado de manera complementaria una labor de mapificación de las escuelas mediante planos originales y el programa Photoshop.

En el apéndice documental hemos añadido documentos varios que ejemplifican el tipo de fuentes utilizadas.

4.-La constitución de las Inspecciones médicas escolares en España en 1911 y su aplicación en Madrid.

Tenemos que iniciar este análisis centrandolo en su contexto histórico, puesto que no podremos entender un rápido desarrollo de la necesidad del cuidado infantil sin interpretar lo que acontece a raíz de la revolución industrial. A finales del siglo XIX y principios del XX, la nueva situación social y económica en Europa occidental que la Revolución Industrial ocasionó se reflejó en problemas de salud derivados de la alimentación deficitaria y la mala higiene, provocando que las tasas de mortalidad fueran muy elevadas. Estas tasas fueron especialmente preocupantes en la población infantil. Es el grupo más vulnerable, su sistema inmune está aún sin madurar y a su alrededor la falta de higiene, las múltiples enfermedades infecciosas como la tuberculosis, sarampión, escrofulosis, viruela, etc., sin contar que no existen medicamentos eficaces (los antibióticos no se utilizan hasta mediados del siglo XX) y que

las vacunaciones no son generalizadas, les hace ser el grupo más débil y cercano a la muerte⁴¹.

La población infantil necesitaba que las instituciones públicas velaran por su salud y la protegieran del entorno adverso, de la alta mortalidad y de otros factores médicos que aunque de menor gravedad, también precisaban atención: estos eran, por ejemplo, los trastornos de la visión: miopía, astigmatismo, hipermetropía, estrabismo; así como problemas auditivos de variada etiología: congénitos o adquiridos tras una lesión o enfermedad como el raquitismo, las malformaciones óseas, la tuberculosis o la presencia de cuerpo extraño (tapón de cerumen). Del mismo modo, en el primer tercio del siglo XX, la atención a los aspectos educativos de la escuela primaria se vio necesariamente complementada, y en algunos casos superada, por otro tipo de preocupaciones. Por un lado, conseguir que los niños en edad escolar mejorasen su aspecto físico, que se fortaleciesen, que fuesen fuertes y sanos, estos eran objetivos compartidos por las autoridades locales y nacionales y por la sociedad en su conjunto.

La institución que se consideró adecuada para resolver este problema es una inspección sanitaria que velara por la salud física y mental de los niños. Nace la Inspección Médica Escolar (IME), entidad que va a controlar desde los centros escolares la salud del grupo infantil.

Los antecedentes de esta institución pueden encontrarse hacia 1770 en la redacción de las primeras normas oficiales referidas a la sanidad escolar con la “Novísima Recopilación de las leyes de España en el libro VII, en su título primero”. El 26 de noviembre se publicó el Reglamento de Escuelas; El 9 de septiembre de 1857 se crean las Escuelas de Párvulo; Real Orden de 17 de mayo de 1879 con respecto a los jardines de infancia; Pedro Alcántara García publicó en Madrid 1886 el primer libro completo de sanidad escolar en España titulado *Tratado de la higiene escolar, guía teórico-práctica*⁴².

La IME se crea en España por un Real Decreto del 16 de junio de 1911 aunque en Madrid funcionaba previamente una inspección organizada por la Junta local⁴³. En el caso de Bilbao, el Ayuntamiento y bajo la dirección de uno de sus médicos, el Dr. Hermosa, se constituyó en el año 1919.

⁴¹ González Portilla M, Hernando Pérez J y Urrutikoetxea J, 2018, p. 62.

⁴² Torrontera A, 1995, pp. 38-61.

⁴³ Ruiz Rodrigo C y Palacio I, 1999, pp.51-8.

A nivel estatal, al respecto de su desarrollo gubernamental, el caso madrileño es merecedor de un estudio específico por nuestra parte, ya que se trata del pionero en la creación de este servicio médico escolar, constituyéndose, en su posterior desarrollo en un avance que va a ir a la par de su establecimiento a nivel estatal. Hay dos figuras a destacar en el caso madrileño los doctores Eduardo Masip Budesca, que se puede considerar el promotor de la Inspección Médico-Escolar en Madrid, y el “pediatra” Manuel Tolosa y Latur. Ambos conformarán posteriormente con su trabajo, las bases del servicio de inspección médica escolar en otros puntos de España.

La profesora María del Mar del Pozo Andrés, ha sabido exponer claramente la legislación médica escolar en Madrid en su artículo “Salud, higiene y educación: origen y desarrollo de la Inspección Médico Escolar en Madrid (1900-1931)”⁴⁴. Inicia su investigación en el año 1884, cuando se generalizó la sanidad escolar en las escuelas de Madrid, pero había que contar con que sólo había un médico. Un año después, ante la necesidad creciente de la atención médica, por la R. O. de 30 de junio de 1885, se crean diez plazas de médicos auxiliares. Es en el año 1898, cuando se celebra en Madrid el IX Congreso Internacional de Higiene y Demografía, que visibiliza la mala situación de la infancia madrileña. La normativa al respecto continua con el Real Decreto de 2 septiembre de 1902, que ordena a los médicos formen parte de las Juntas Locales de Primera Enseñanza para la inspección escolar, es ya el 20 de marzo de 1905, cuando la Junta Local de Primer a Enseñanza de Madrid, decide establecer un servicio especial de higiene escolar, con cinco médicos de la Beneficencia municipal bajo la dirección de un Inspector, que formaría parte de la Junta e incluso desde este servicio se crea la asistencia gratuita de odontología⁴⁵.

Desde una perspectiva más amplia, a nivel estatal, podría decirse que la Inspección medico escolar nació en 1902 cuando un Real Decreto (R.D.) de 12 de enero ordenaba que el inspector municipal de sanidad realizara una visita mensual a las escuelas públicas y privadas⁴⁶, y posteriormente, en el Real decreto de 12 de enero de 1904 aprobando, con carácter definitivo, la Instrucción general de sanidad pública⁴⁷.

⁴⁴ Pozo Andrés M.ª M, 2000.

⁴⁵ Pozo Andrés M.ª M, 2000, p. 97.

⁴⁶ Ruiz Rodrigo C y Palacio I, 1999, p. 53.

⁴⁷ Gaceta de Madrid 22/1904

Es importante señalar como en fechas posteriores, el Gobierno Español, mediante el Real Decreto de 7 de febrero de 1908, reorganizó las Juntas Locales de Primera Enseñanza, tal y como podemos observar en el Art. 18, en el que obliga a los Ayuntamientos de poblaciones de más de 10.000 habitantes a tener un inspector médico, con funciones específicas de cuidado del niño.

Es en este año cuando aparece en el ámbito de la salud escolar el Dr. Eduardo Masip Budesca al formar parte de la Junta Municipal de Primera Enseñanza, como vocal, esta figura médica es claramente el impulsor del IME en la capital del Estado. El 14 de agosto de 1909, el Ayuntamiento de Madrid solicita del Ministerio de Instrucción Pública, la creación del Cuerpo de Médicos Escolares, bajo la dirección del vocal doctor de la Junta. La Delegación Regia aceptó a Eduardo Masip Budesca y se le nombró inspector médico escolar en la sesión municipal de 27 de enero de 1911, con los votos de los concejales liberales y socialistas y la protesta de los conservadores, que tenían otro candidato. El 14 de marzo de 1911, el Ayuntamiento nombra, con carácter provisional, varios facultativos para que ayudasen a Eduardo Masip en su misión de inspector médico-escolar. Ese mismo año el 27 de marzo de 1911, se aprueba el Reglamento de la Inspección Médica de las Escuelas de Madrid, aplicando lo expuesto en el R. D. de 7/2/1908 y ampliando sus campos de acción. Finalmente, el 20 de marzo de 1911 se instala la Inspección Médica de Madrid en el Grupo Escolar “Bailen”, en octubre de ese mismo año ya formaban parte de ella 10 médicos numerarios, 6 especialistas –un odontólogo, dos oculistas, un dermatólogo, un psiquiatra y un otorrinolaringólogo-, 11 supernumerarios y 5 auxiliares. En febrero de 1912, el personal adscrito se eleva ya a 41 miembros entre facultativos y ayudantes⁴⁸.

El Real Decreto de 16 junio de 1911, ya establece la Inspección Médica-Escolar en todos los centros oficiales de primera enseñanza. Se basaba en los vocales médicos de las Juntas Locales de Primera Enseñanza, que debían buscar apoyos altruistas y fijar plan de acción y funciones a desarrollar⁴⁹.

La Real Orden del 26 de julio de 1911 nombra director del servicio de inspección médica al Dr. Manuel de Tolosa y Latour (1857-1919), y a Eduardo Masip Budesca como secretario. A nivel nacional no se toma ninguna medida al respecto tal y como lo expone

⁴⁸ Pozo Andrés M.ª M, 2000, pp. 97-99.

⁴⁹ Pozo Andrés M.ª M, 2000, p. 99.

Rafael Altamira, ningún vocal médico había presentado su plan. Mientras que Madrid lo presentó con la publicación de Eduardo Masip en la primera Memoria anual del servicio madrileño.

La creación de la inspección médica escolar conlleva una polémica importante y repetitiva, el conflicto entre inspectores y maestros, como así se demuestra el 21 diciembre de 1911: el delegado regional publica una circular recordando a los maestros que deben respetar la autoridad sanitaria de los médicos.

Es importante señalar que el Ayuntamiento madrileño crea, en 1913, una Inspección Médico-Escolar local, pues la preexistente, a partir del R. D. 16/6/1911, había pasado a ser nacional.

A mediados de 1913 Eduardo Masip publica su segunda Memoria, que muestra el deplorable estado de las escuelas y su influencia en los niños⁵⁰. El R. D. 20 de 9 septiembre de 1913 recrea la Inspección Médica-Escolar en todas las escuelas dependientes del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, que quiere extender a toda España el modelo de Madrid. Se crea el Cuerpo de Inspectores Médicos de las Escuelas. En él se fijan las funciones de la IME: edificios, alumnos, clasificación de los deficientes y educación sanitaria en la escuela. El Real Decreto. 1 de julio de 1912, comisiona a Eduardo Masip para visitar centros paidológicos en diferentes países de Europa, sin percibir ninguna subvención. A su vuelta, Eduardo Masip crea el Laboratorio de Paidología, dependiente de la IME de Madrid, para *“detección y diagnóstico de las deficiencias sensoriales y mentales.”*

Es en el año 1914 cuando cambian los planes de estudios de las Escuelas Normales y Superior de Magisterio, introduciendo una asignatura de fisiología e higiene escolar. 103, a esto le sumamos el R. D. de 23 de abril de 1915, donde aparece ya el Reglamento del Cuerpo de Inspectores Médico-Escolares, que especifica las funciones de estos. Además, se crea el Instituto de Higiene Escolar, con tareas muy similares a las del Laboratorio de Paidología, incluso se nombraron sus miembros. El R. D. 8 enero de 1918, dispone nuevamente la inmediata puesta en marcha de este y la realización en él de varios cursos, pero realmente esta institución no llegó a funcionar (105), hasta que el R. D. 17/3/1922, vuelve a establecer el Instituto de Higiene Escolar, aunque cambió los objetivos de éste,

⁵⁰ Pozo Andrés M. ^a M, 2000, p. 101.

al excluir de él los problemas relacionados con la anormalidad y centrándose en los hábitos higiénicos. También esta creación fue ineficaz⁵¹.

Hay una legislación clave el Real Decreto de 21 de diciembre de 1917 cuando se establece la IME de las Escuelas Nacionales en Madrid y Barcelona, se intenta organizar su funcionamiento y se organiza la primera oposición. A ella no pudo optar Eduardo Masip y con ello se dismanteló la IME de Madrid y el Laboratorio de Paidología. Por R. O. 25 de septiembre de 1918, publica la adjudicación de tres de las plazas, quedando las demás vacantes.

En octubre de 1918 llega la pandemia de gripe que hace que se cierren todas las escuelas; todo se paraliza, hasta que el 27 de enero de 1919, se comunicó que la IME había comenzado a funcionar con los nuevos adjudicatarios del gobierno central. A lo largo de este año podemos ver el enfrentamiento entre el Ayuntamiento madrileño y el Ministerio. El Dr. Eduardo Masip no consideró su cese por parte del ministerio y siguió haciendo las revisiones por su cuenta en las escuelas madrileñas. El 3 de junio de 1919, se publicó una circular del Delegado Regio advirtiendo a los profesores de las escuelas nacionales que la única IME estatal era la que desarrollaban los adjudicatarios. A la par preguntó al alcalde si el Ayuntamiento tenía su propia IME y si Eduardo Masip trabajaba en él. En Oficio 12 de junio de 1919, el alcalde responde que ellos tienen un IME para las escuelas voluntarias, lo dirige el Dr. Octavio Rodríguez Vilariño⁵². Este conflicto entre Ayuntamiento-Ministerio sugiere que la legislación no iba pareja con el desarrollo de las instituciones y su puesta en funcionamiento. Aunque como refiere el Dr. Salvat Espasa (1919): *«En España sólo parece despertar de este letargo Bilbao, en donde está instituida por el Ayuntamiento la inspección médico-escolar.»*⁵³.

El Ayuntamiento de Madrid publica el Reglamento del IME, el 5 de noviembre de 1920, con un planteamiento de reconocimientos muy modesto, ya que desde 1918 sólo hay un Inspector, el Dr. Rodríguez Vilariño. En octubre de 1922, se reorganiza el IME madrileño, con tres Inspectores, este funcionó así al menos hasta 1925, año en que se

⁵¹ Pozo Andrés M.ª M, 2000, pp. 105-106.

⁵² Pozo Andrés M.ª M, 2000, p. 108.

⁵³ Salvat Espasa M, 1919, p. 147.

celebró el Congreso Municipalista, donde Eduardo Masip propone unificar las IMEs bajo el Concejo madrileño y extenderlas a todos los colegios, públicos y privados⁵⁴.

Es en enero de 1926, cuando se cesa a Eduardo Masip y se le obliga a devolver el sueldo percibido. En 1927, con la destitución de Masip casi había desaparecido el IME municipal. El 13 de mayo de 1930, sentencia del Tribunal Supremo anulando la decisión municipal y obligando a reponerlo en su puesto. El Estado reclama sus servicios. En septiembre de 1927, el alcalde de Madrid, D. José María de Aristizábal Manchón, anunció la creación de un IME municipal. En 1927-28, los médicos del IME luchan para que se de forma definitiva al IME y se unan los estatales y municipales.

La Real Orden (R.O.) de 2 agosto de 1930, trata la unificación de las IME en Madrid, a la vez que busca un modelo eficaz de trabajo. Hay que esperar a la R. O. de 29 de septiembre de 1930 para que se intente la reorganización del Cuerpo de Médicos Escolares. Se nombran directamente algunos miembros y a otros se le obliga a hacer un curso de especialización⁵⁵.

A modo de resumen desatar que la institución del IME se crea en España por un Real Decreto del 16 de junio de 1911 aunque en Madrid funcionaba previamente la inspección organizada por la Junta local. El principal objetivo de las instituciones fue mejorar la salud de los niños y niñas españoles para frenar las descontroladas tasas de mortalidad.

5.- Contexto sanitario en Europa

No es posible entender el presente trabajo sin realizar una aproximación al contexto sanitario europeo, nacional y vasco. La elevada natalidad de las sociedades industriales es la auténtica causa que lleva a los mandatarios a buscar soluciones, como la creación de la propia IME.

Los siglos XVIII, XIX y principios del XX son fundamentales para entender el cambio demográfico y sanitario que vivió Europa⁵⁶. Este continente sufre una gran transformación tras la Revolución Industrial del siglo XIX, sus países quedan totalmente condicionados por este nuevo hito en la historia. Se observan cambios en todos los sectores industria, agricultura, transportes, economía, cultura, comercio y sanidad. Todos

⁵⁴ Pozo Andrés M.ª M, 2000, p. 99.

⁵⁵ Pozo Andrés M.ª M, 2000, pp. 99-100.

⁵⁶ Bernabeu Mestre J, 1999, pp. 25-33.

estos elementos nos llevan a un incremento realmente importante en la población europea, que necesita una reforma sanitaria, introduciendo nuevas instituciones con nuevas ideas higiénicas. El proceso de modernización en Europa está en curso⁵⁷.

La industrialización generó unos efectos negativos para la salud de los habitantes, afectando de manera notoria a las grandes ciudades con una penalización urbana en la mortalidad y morbilidad infantil⁵⁸.

Europa desde finales del siglo XIX y todo el siglo XX es un modelo de transformación de las dinámicas de población producidas por los diversos cambios en el patrón de mortalidad y natalidad. Existe una transformación profunda en el modelo de la fecundidad, que va descendiendo considerablemente a medida que las tasas de mortalidad van decreciendo. La transición epidemiológica, es el proceso por el cual las enfermedades infecciosas dejan de ser la principal causa de fallecimiento en la población y las enfermedades no infecciosas pasan a ser las principales causantes de la muerte: este del cambio del padrón epidemiológico se refleja en un descenso de la mortalidad infantil-juvenil y por tanto un aumento de la esperanza de vida al nacer⁵⁹.

Esto es posible, entre otros factores, gracias a implantación de nuevas leyes higiénicas sanitarias en toda Europa. Los higienistas cobran fuerza para ir cambiando la mentalidad de la población creciente y creando nuevas instituciones sanitarias que cuiden a la sociedad.

El profesor Massimo Livi Bacci lo expone así:

“En el largo del siglo que va desde comienzos del siglo XIX hasta el estallido de la primera guerra mundial, Europa abandona el antiguo régimen demográfico e inicia una rápida transición hacia un sistema, el de las últimas décadas, caracterizado por la elevada supervivencia y la baja reproductividad, y orientado a la estabilidad. (...) Estos cambios provocan en el sistema demográfico consecuencias tan profundas como la revolución industrial provocó sobre la producción de riqueza, o la revolución francesa sobre el sistema político; además, colaboran estrechamente con ambas en la transformación de la sociedad europea”⁶⁰.

⁵⁷ Wrigley EA, 1992.

⁵⁸ Reher D, 2001.

⁵⁹ Robles González E, García Benavides F y Bernabeu-Mestre J, 1996.

⁶⁰ Livi Bacci M, 1998, p. 130.

La Revolución Industrial es la autora de una nueva economía mundial y con ella un nuevo orden político, sanitario y demográfico, primero en Europa y más tarde en América. Gran Bretaña es el país que primero sufre las sus consecuencias, sus cambios, siendo el Parlamento la principal institución de su sistema de gobierno. En la nueva estructura económica-social donde la mayor parte de la población es asalariada en la industria y se concentra mayormente en la ciudad, mientras el campo ha sido progresivamente abandonado⁶¹. Su población, en continuo crecimiento, necesitaba de una reforma social y sanitaria. Esta situación se repetirá en las principales naciones europeas.

Paralelamente al proceso industrializador la población europea se transforma gracias a la Transición Demográfica (TD). Esta pasa de ser una sociedad rural con altas tasas de mortalidad y natalidad a una sociedad industrial reduciéndose considerablemente ambas tasas⁶². La evolución demográfica de cada uno de los países europeos fue distinta al no haber tenido el mismo desarrollo político, económico, social y cultural. Algunos investigadores hablan del concepto de revolución demográfica, es decir, un crecimiento brusco de la población debido al descenso de la mortalidad y al mantenimiento de la natalidad, que se reduce con posterioridad. La recuperación tras la Segunda Guerra Mundial (1939 - 1945) cambia durante un periodo de dos décadas esta inercia de baja de la fecundidad, es el denominado “baby boom”, que logró un nuevo ciclo demográfico. Los bajos niveles de la fecundidad en Europa se ven interrumpidos. Este proceso de desarrollo conlleva un proceso gradual de envejecimiento de la población⁶³.

El profesor Jean-Claude Chesnais lleva a cabo una investigación de todos los países europeos para explicar quiénes, cuándo y cómo se realiza la TD. Su estudio se inicia con Francia, donde el descenso de la natalidad tuvo lugar un siglo antes que en el resto de Europa, en el siglo XVIII, siendo este país el pionero en la TD y transición de la fecundidad. Le siguen a partir del siglo XIX países como Suecia, Suiza, Bélgica, Inglaterra - Gales, Dinamarca y Noruega. En el siglo XX se incorporan a esta nueva realidad de fecundidad el resto de los países europeos, en orden cronológico: Holanda, Alemania, Austria, Finlandia, Hungría, Italia, España, Portugal, Polonia, Bulgaria, Yugoslavia, Rumania y la URSS. Nuevamente la diferencia entre el norte y el sur de

⁶¹ Hobsbawm Eric J, 1999.

⁶² A partir de ahora la Transición Demográfica se denominará T.D.

⁶³ Lee R, 2021.

Europa se puede observar claramente, esta vez en el desarrollo poblacional ya que los países del sur no se incorporan a este hasta la segunda década del siglo XX como Italia y España y a partir de la década de los años 30 el resto de los países, el retraso industrial y poblacional es evidente⁶⁴.

España se sumó tarde en el proceso de revolución demográfica, sus tasas de natalidad y de mortalidad fueron elevadas hasta finales del siglo XIX. Hasta principios del siglo XX no se observa un descenso importante en las tasas de mortalidad, a esto se le unió un número de nacimientos bastante elevado que provocó un gran crecimiento de la población. Es a partir del año 1900 cuando la tendencia de los nacimientos se reduce, provocando un envejecimiento de su población⁶⁵. España va a continuar con el modelo europeo de fases en la evolución; observándose cuatro fases: una inicial que abarca todo el periodo final del siglo XIX; una segunda entre los años 1900 y 1960, donde se puede hablar ya de expansión de la población al descender la mortalidad y mantenerse alta la natalidad; una tercera que va desde los años 60 hasta los 80, sería la segunda expansión con la mortalidad en retroceso y la natalidad comenzando a descender; y la cuarta y última que comienza en los años 80 en la que se observa una natalidad cada vez más baja, originando una población envejecida.

El control de la mortalidad es fruto de numerosas transformaciones, desde principios del siglo XX, las principales capitales europeas invierten en salud pública, con normas de higiene, medidas sanitarias (revisiones médicas, vacunas, control de enfermedades infecciosas...) para reducir la mortalidad y aumentar la Esperanza de vida, dos grandes ejemplos son París y Viena⁶⁶.

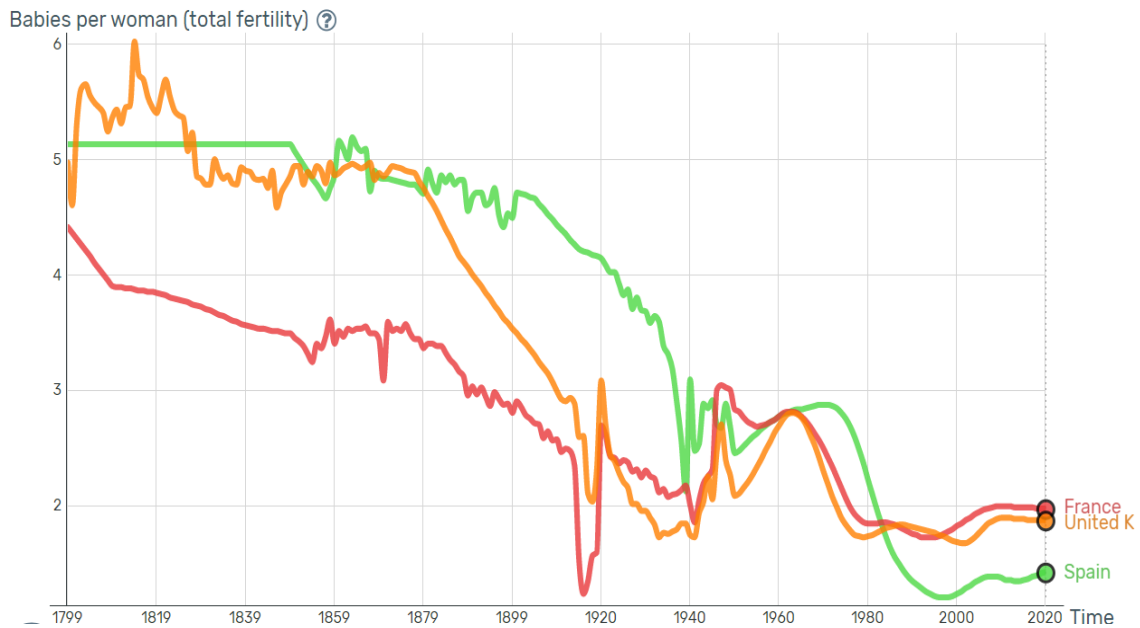
Los siguientes gráficos muestran la situación comentada de la fecundidad y Esperanza de vida. En este caso comparamos el modelo español con Francia y Reino Unido.

⁶⁴ Chesnais J-C, 1992, 133p.

⁶⁵ Meil Landwerlin G, 1999.

⁶⁶ Chesnais J-C, 1992.

FIGURA 1 FECUNDIDAD Y ESPERANZA DE VIDA EN ESPAÑA, REINO UNIDO Y FRANCIA 1799-2020



Fuente: Gapminder

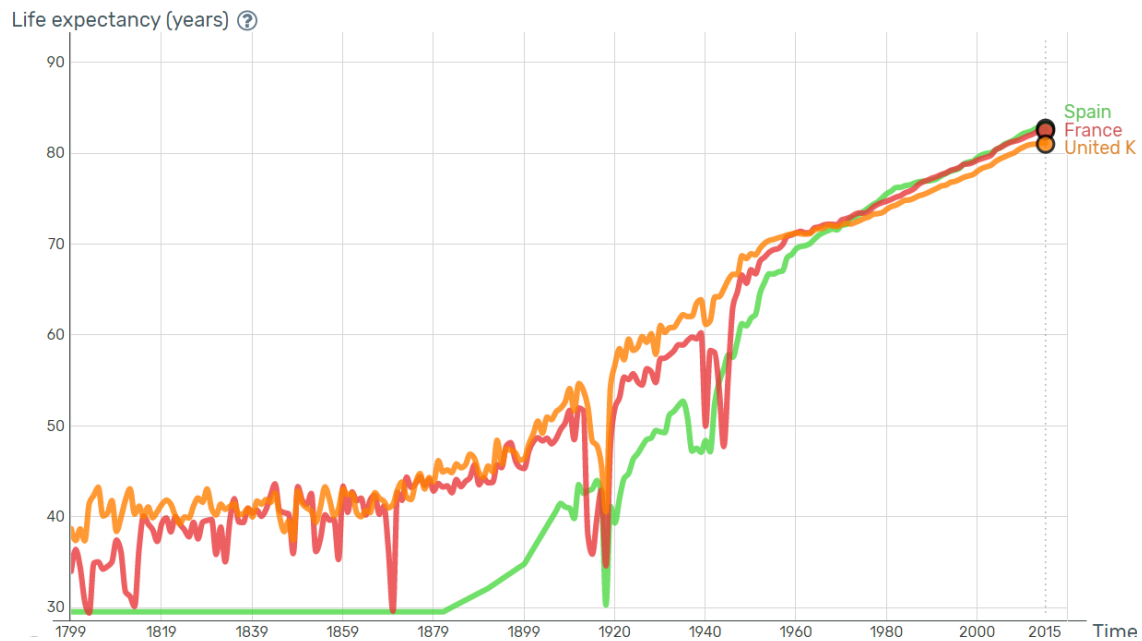
En Francia la fecundidad en el siglo XVIII y XIX, es más baja que en Reino Unido y España. Tal y como hemos comentado. Francia es pionera en este proceso y España, por su parte, realiza la transición más tarde.

Francia y Gran Bretaña experimentan picos decrecientes de fecundidad tanto en la Primera como en la Segunda Guerra Mundial, España al estar al margen de estas dos guerras, presenta este decrecimiento tras su Guerra Civil de 1936-1939. Mientras que tras las diferentes contiendas hay un cambio de corriente, la fecundidad aumenta con celeridad, alcanzando las máximas del siglo XX. Un nuevo aumento se puede observar ya en la década de los años 1960 con el denominado “baby boom”.

En Inglaterra y Francia en los años 70 y posteriormente en los años 80 en España hay una tendencia decreciente de los nacimientos. En la actualidad el índice Sintético de fecundidad es menor en España que en los otros dos países. Este decrecimiento es consecuencia directa de un nuevo modelo reproductivo, por el cual las mujeres trabajadoras planifican cuando y cuantos hijos van a tener; la mortalidad infantil en retroceso y las nuevas necesidades de la sociedad del siglo XX llevan a las familias a planificar el tamaño de su familia, en función de otras variables como la economía del

núcleo familiar⁶⁷. Si a esto sumamos que a partir de 1970 se inicia en Europa la desindustrialización, generando grandes problemas de paro y pobreza, las tasas de fecundidad van a ser cada vez menores, llegando a estar por debajo del nivel de reemplazo (2,1 h/m).

FIGURA 2 ESPERANZA DE VIDA EN ESPAÑA, REINO UNIDO Y FRANCIA 1799-2020



Fuente: Gapminder

La esperanza de vida, por su parte, está directamente relacionada con la mortalidad. En el siglo XVIII es realmente baja en España, mientras que en Francia y Gran Bretaña es ligeramente superior, con bastantes altibajos en el caso francés. Desde el siglo XIX, Francia y Gran Bretaña tienen subidas considerables, aunque con bajadas que coinciden con las epidemias de cólera, tifus... El siglo XX lo cambia todo, la T.D. ya generalizada en Europa inicia con sus mejoras sanitarias el aumento exponencial de la esperanza de vida, aunque se pueden observar varios retrocesos con la pandemia de Gripe española y las diferentes guerras.

⁶⁷ Maclnnes J y Pérez Días J, 2008.

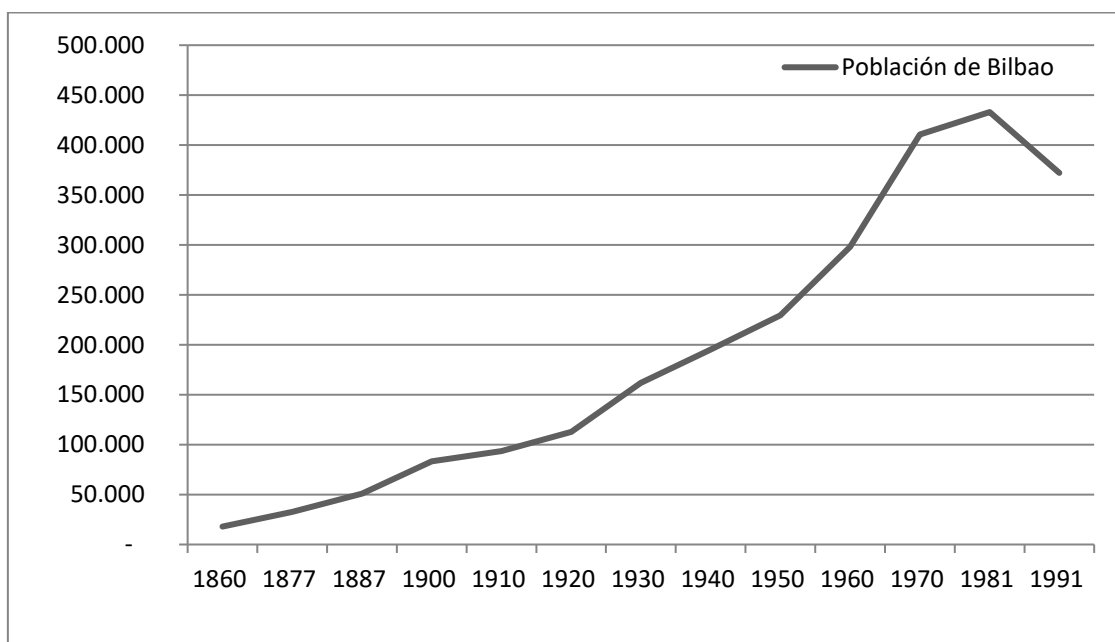
Desde la década de los años 60 del siglo XX, la esperanza de vida se ha igualado en estos tres países, la población europea tiende hacia el envejecimiento.

Estos datos son claves para contextualizar la importancia de los avances sanitarios a nivel europeo, como por el ejemplo el IME, objeto de análisis en esta tesis doctoral.

6.- Situación demográfica de Bilbao

Es importante antes de iniciar el recorrido histórico de la IME conocer los datos de la población en la que vamos a basar la investigación. Estos valores son clave para entender la necesidad de crear y mantener instituciones que ayuden a la protección de la sociedad vasca y, en concreto en esta investigación, a la bilbaína. Con frecuencia estudiamos desde la disciplina histórica los procesos de cambio de una sociedad determinada; sin embargo, olvidamos en muchas ocasiones las transformaciones que experimenta el propio protagonista de la Historia, el ser humano.

FIGURA 3: POBLACIÓN DE BILBAO: 1860-1991.



Fuente: Elaboración propia, datos INE.

En esta gráfica se puede observar claramente como la población de Bilbao comienza a crecer exponencialmente desde el fin de la Segunda Guerra Carlista en 1876, fechas en las que se inicia la Primera industrialización en el País Vasco y concretamente en Bilbao y su área metropolitana y que durará hasta 1930⁶⁸. La creciente industria siderúrgica y la minería situadas alrededor de la villa bilbaína, en zonas como en Sestao, Barakaldo, Ortuella, Trapaga..., atrae a múltiples personas de poblaciones cercanas para ocupar los nuevos puestos de trabajo creados en estas actividades y otras industrias secundarias. Hacia Bilbao llegan hombres solteros (minería y siderurgia) y mujeres solteras que ocuparán los puestos de sirvientas para atender a esa nueva burguesía que inicia su andadura en esta fase de la industrialización⁶⁹. Paralelamente se observan migraciones de familias jóvenes que proceden de lugares cercanos a Bizkaia.

Los números son significativos, Bilbao pasa de tener 32.734 habitantes en el año 1877 a 161.987 personas en 1930 y a 433.030 en 1981, casi al final de la segunda industrialización⁷⁰. El ritmo de crecimiento en Bilbao es uno de los más elevados de toda la Península Ibérica⁷¹. Crecimiento demográfico que se produce por tres vías principales: la Transición Demográfica, la inmigración y la anexión de anteiglesias cercanas al municipio de Bilbao como respuesta a las necesidades de expansión territorial de la capital vizcaína. Este último es el caso de la parte baje de Abando en 1870, Abando en su totalidad en 1890, Anteiglesias de Deusto y Begoña el 1 de enero de 1925, Lutzana en 1925, Anteiglesia de Erandio en 1940 y el Valle de Asúa en el año 1966⁷².

En el año 1991 se puede ver ya un descenso significativo de la población, que pasa a tener 372.052 habitantes en Bilbao, consecuencia directa de la crisis industrial mundial que afectó también al País Vasco y al Gran Bilbao, frenando la llegada de mano de obra inmigrante, y de la desanexión de varios territorios como el Valle de Asúa y Erandio el 1 de enero de 1983⁷³.

⁶⁸ González Portilla M (Ed.), Beascochea Gangoiti JM et all, 2009, pp. 34;37; 47.

⁶⁹ González Portilla M, Hernando Pérez J y Urrutikoetxea Lizarraga J, 2021.

⁷⁰ González Portilla M (Ed.), Beascochea Gangoiti JM et all, 2009, p. 49-51.

⁷¹ González Portilla M, Hernando Pérez J y Urrutikoetxea Lizarraga J, 2017.

⁷² Alonso Olea E, 2011.

⁷³ El Decreto 1066/1966 del 31 de marzo del Ministerio de Gobernación, aprobó la incorporación a Bilbao de los municipios de Loiu (Lujua), Sondika, Derio y Zamudio. Y la desanexión fue efectiva el 1 de enero

Más allá de las consideraciones sobre el crecimiento de la población es interesante estudiar la estructura demográfica de la ciudad para comprobar las diferentes tendencias de la población en general y de la población infantil en concreto. A partir de 1876 la población infantil experimenta un crecimiento exponencial que se ve afectado negativamente por las múltiples infecciones de los aparatos digestivo (diarreas) y respiratorio (tuberculosis, gripes, pulmonías, bronconeumonías...), así como las epidemias que asolaron la capital vizcaína como el cólera (1893), la viruela (1882)⁷⁴, los episodios gripales, fiebre tifoidea y el sarampión, etc. Se hace necesaria la creación de una institución que controle la salud del niño y eso lo va a conseguir el Ayuntamiento de Bilbao con el servicio de salud escolar cuyos objetivos son la protección y prevención de la salud infantil en las escuelas públicas. La Inspección Médica Escolar surge como entidad “propia” en 1920 bajo la dirección del Dr. José Faustino Hermosa y Elizondo (1873-1937).

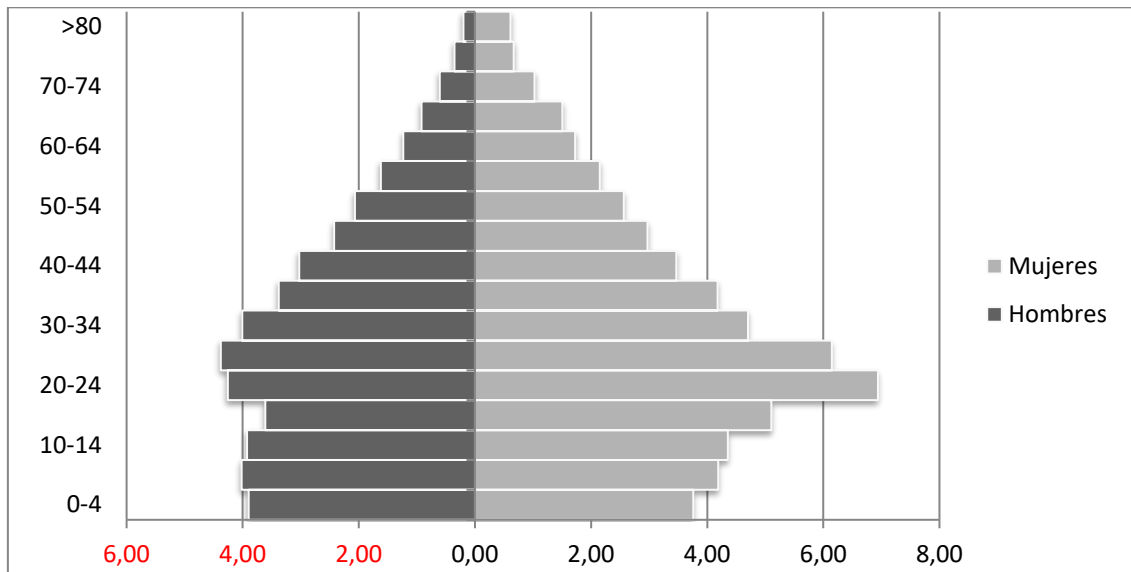
Concretemos el estudio de la población de Bilbao en tres años claves para entender el crecimiento de la sociedad: 1900, 1940 y 1970.

de 1983 por el DECRETO 220/1982, de 20 de diciembre, se aprueba la segregación de los núcleos de población de Loiu, Sondika, Derio, Zamudio y Erandio, pertenecientes al municipio de Bilbao, para posteriormente constituirse en municipios con la denominación de Loiu, Sondika, Derio, Zamudio y Erandio, con capitalidad en los citados núcleos de población.

⁷⁴Según los Doctores Antonio Villanueva Edo y Juan Gondra Rezola en 1881 se registran 124 defunciones; en 1888, 392; en 1891, 212, y al año siguiente 279. Entre 1878 y 1894 se produjeron 1.319 muertes de las que 945 acaecieron en niños menores de 10 años y en 1900 la mortalidad por viruela llegó al 1,6 por 1000. En Villanueva Edo A y Gondra Rezola J, 2008, p.19.

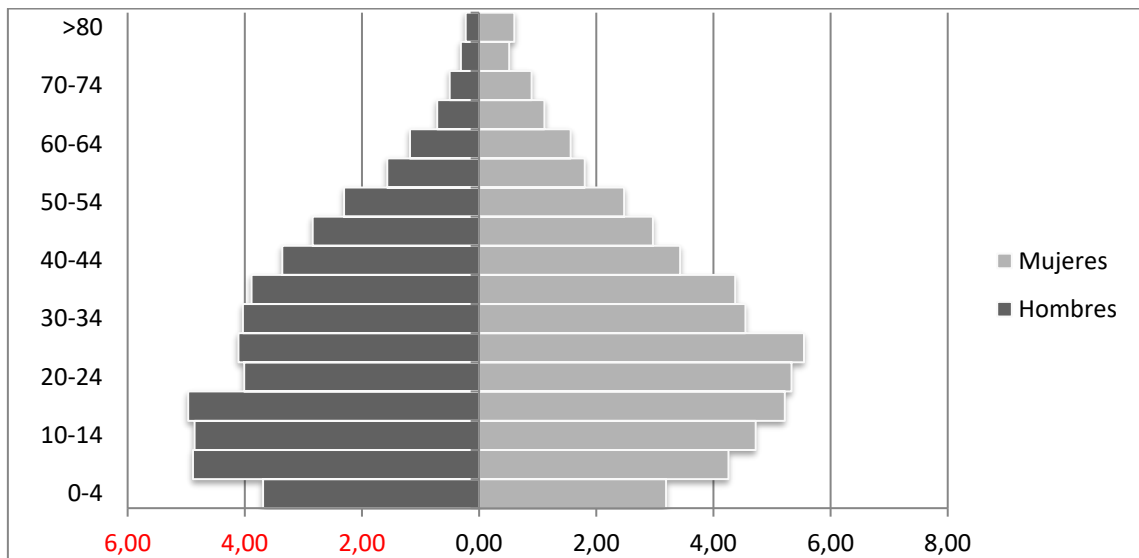
Pirámides poblacionales:

FIGURA 4: PIRÁMIDE POBLACIONAL BILBAO 1900



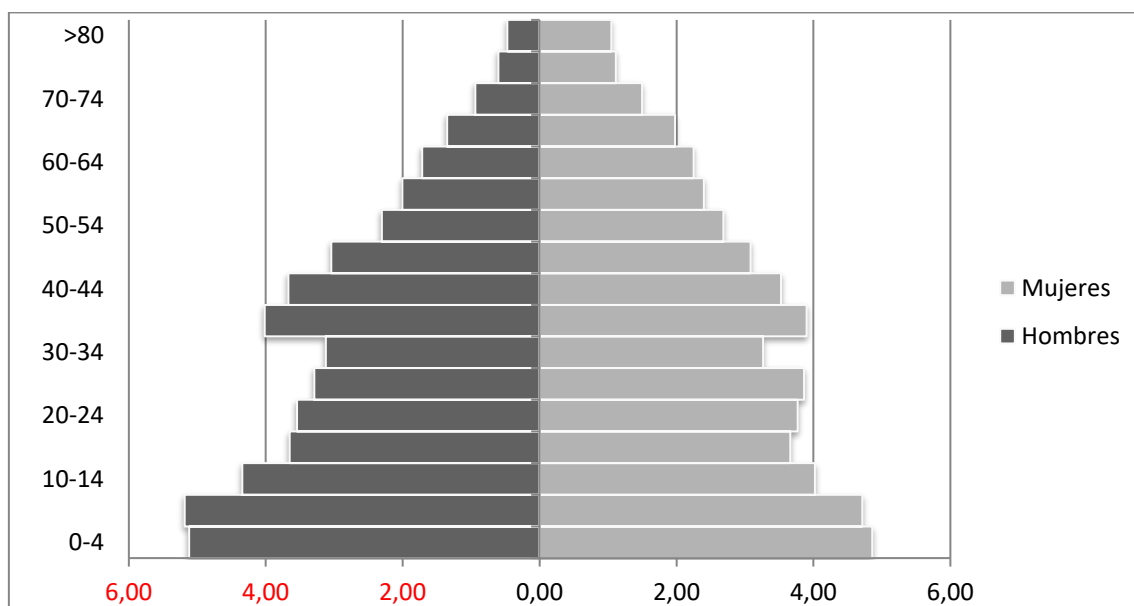
Fuente: Elaboración propia, datos obtenidos de los padrones municipales, facilitados por el grupo de investigación de Historia Urbana: Población y Patrimonio. UPV/EHU

FIGURA 5: PIRÁMIDE POBLACIONAL BILBAO 1940



Elaboración propia, datos obtenidos de los padrones municipales, facilitados por el grupo de investigación de Historia Urbana: Población y Patrimonio. UPV/EHU

FIGURA 6: PIRÁMIDE POBLACIONAL BILBAO 1970



Fuente: Elaboración propia, datos obtenidos de los padrones municipales, facilitados por el grupo de investigación de Historia Urbana: Población y Patrimonio. UPV/EHU

Las tres gráficas muestran una pirámide poblacional creciente en la cual la gran mayoría son personas jóvenes, al contrario de lo que ocurre hoy en día en Bilbao, con una pirámide invertida que es mucho más amplia en la población anciana.

En el año 1900, en plena primera fase de la revolución industrial en Bilbao, el grupo más importante es el de las mujeres jóvenes, sobresaliendo las del grupo de edad de 20 a 24 años con un valor de 7 por 100. Mujeres solteras que van llegando de localidades cercanas a Bilbao (Bizkaia) y de las provincias vecinas como Gipuzkoa, Cantabria, provincias castellano-leonesas, La Rioja..., para ocupar sobre todo puestos de servicio y nodrizas de la incipiente burguesía bilbaína. Se trata de un grupo de fertilidad alta que se va a unir con los otros emigrantes, hombres jóvenes. La fusión de ambos grupos hará que poco a poco la población infantil crezca cada vez más⁷⁵.

La población de niñas y niños oscila de 0 a 14 años entre un valor de 3,89 a un 4,35 por cien. Una tasa realmente alta si la comparamos con la actual. Por ejemplo, en 2020 las cifras de niños y niñas son al 2% en ambos casos⁷⁶. Este grupo va a necesitar,

⁷⁵ Hernando-Pérez J, 2017.

⁷⁶ Según datos del INE. www.ine.es

cada vez más, la ayuda de una política de protección específica, dado que a comienzos del siglo XX su mortalidad se mantiene en cifras elevadas.

La segunda pirámide, del año 1940, define la etapa de posguerra. En la base de esta observamos a los niños y niñas de 0 a 4 años. Su número ha decrecido considerablemente ante la decisión de las parejas de no tener hijos en época de guerra (1936-1939)⁷⁷. La cúspide es muy similar al de la de 1900, no hay casi personas ancianas. Se observa perfectamente como el aumento de la población infantil de la pirámide anterior mantiene ahora un número de población adolescente elevada.

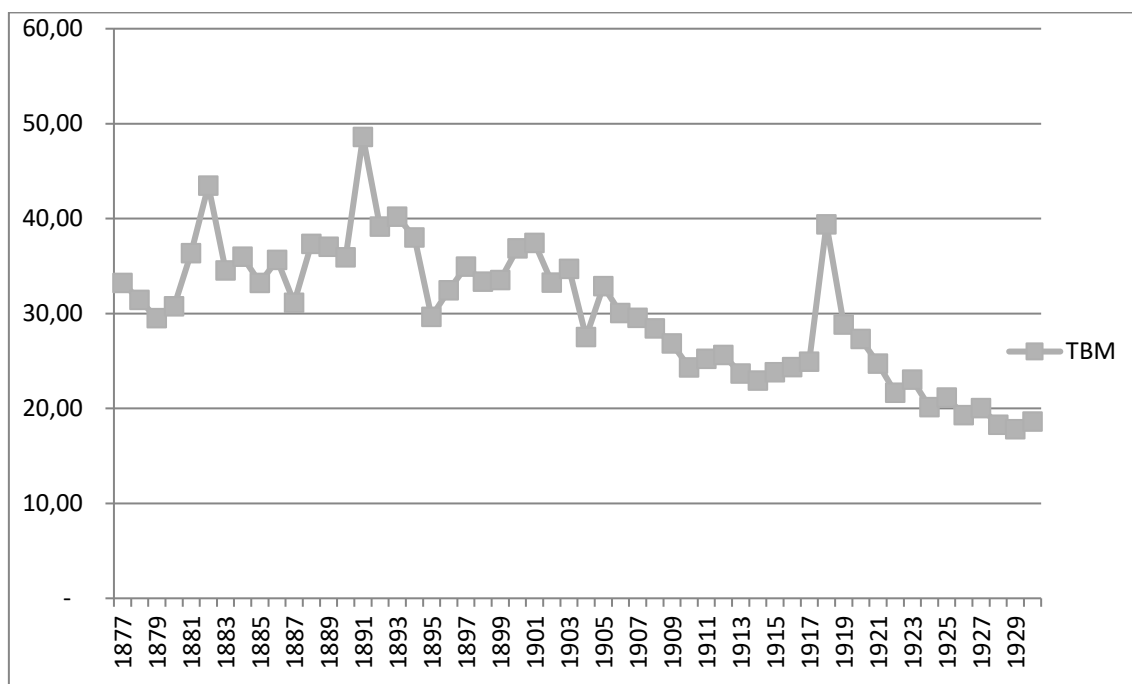
En general podemos afirmar que se produce una continuidad de crecimiento general en la población de Bilbao en 1940.

En 1970, la pirámide cambia, comienzan a destacar varios grupos: la población anciana (de 75 en adelante) aumenta significativamente, siendo más numeroso el grupo de las mujeres (el de más de 80 es de un valor de 1,05 y el de 75-79 años es de 1,11%) que el de los hombres, que no sobrepasa el 0,60% (el de >80 es de 0,47 y el de 75 a 79 es de 0,60). La esperanza de vida en las mujeres es mayor que en los hombres. La población joven (entre 15 a 29 años) pone de relieve nuevamente las consecuencias demográficas de la Guerra Civil, aunque el número de este grupo de población se mantiene elevado por la gran inmigración de solteros, solteras y familias jóvenes que acuden a la villa desde cualquier punto del Estado (Andalucía, Galicia, Extremadura...) entre 1950 y 1970⁷⁸; La base de la población es muy ancha y muestra claramente el efecto conocido como “baby boom” que experimentó el mundo occidental desde 1957 hasta finales de la década de 1970; el auge económico unido a las mejoras higiénicas, médicas y nutricionales lo hicieron posible. Los nacimientos se multiplicaron. Surge la población de “nativizados”, término acuñado por Manuel González Portilla para referirse a los descendientes directos de los emigrantes, registrados en los padrones como nativos. Este número tan desorbitado de población infantil hizo que las instituciones existentes tuvieran que replantearse sus objetivos para dar un nuevo servicio a esa nueva generación de niños y niñas bilbaínas.

⁷⁷ Hernando-Pérez J, 2017.

⁷⁸ González Portilla M (Ed.), Beascochea Gangoiti JM et al, 2009, p. 42.

FIGURA 7: TASA BRUTA DE MORTALIDAD BILBAO (1877-1930)



Fuente: Elaboración propia, datos del Registro Civil Bilbaíno, facilitados por el grupo de investigación de Historia Urbana: Población y Patrimonio. UPV/EHU

Esta gráfica muestra la Tasa Bruta de Mortalidad (TBM)⁷⁹ de Bilbao. Es realmente elevada y consecuencia directa de las malas condiciones de vida que presentaba la villa desde el inicio de la Revolución Industrial. Como se ha dicho, estamos en la Primera industrialización, que se produce desde 1876 hasta 1930⁸⁰. Los higienistas de la época escriben múltiples obras e informes para la mejora de las condiciones de la salud pública. Desde el consistorio bilbaíno relacionan ya en esta época la elevada mortalidad con el crecimiento poblacional, anteriormente descrito:

“Con ese aumento de habitantes y con el de muchas y nuevas edificaciones, es natural que la ría, a su paso por el centro de la Villa, tenga que recibir necesariamente de estas una sobrecarga excesiva de inmundicias o materias orgánicas putrescibles que, (...) ensucian las aguas, infectan el aire, así como también los alimentos”⁸¹.

⁷⁹ De aquí en adelante TBM

⁸⁰ González Portilla M (Ed.), Beascochea Gangoiti JM et all, 2009, pp. 34;37;47.

⁸¹ Gallastegui G, 1902.

A medida que avanza el siglo XX podemos observar cómo decrece la TBM. En 1877 observamos que es del 33,24 por 1000, mientras que en 1904 ha descendido hasta el 27,53 por 1000 y llegamos al año 1929 con una cifra realmente baja en comparación con el inicio de esta fase industrial, alcanzando el 18,61 por 1000.

Los tres picos más altos que observamos en los años 1882, 1891 y 1918 son consecuencia, claramente, de las epidemias infecciosas que sufre Bilbao:

- 1882; La viruela hace que la TMB alcance el 43,46 por 1000, afectando casi excesivamente a los más jóvenes de la sociedad.⁸²

- 1891: Una pandemia gripal hace repuntar las tasas hasta un 48,60 por 1000. La pandemia de la Gripe Rusa de 1889-1900 se extendió rápidamente por Europa; se estima que mató a un millón de personas, aunque no existen cifras oficiales. Algunos autores señalan que esta pandemia surgió en el invierno de 1889 y hubo varios brotes epidémicos por todo el mundo hasta 1894. Posiblemente a Bilbao llega en diciembre a través del ferrocarril desde Irún (proveniente de Francia). En enero de 1890 se produce un primer pico de mortalidad. Un año después, 1891, se produce el segundo pico, y en enero de 1892 el tercer pico de la mortalidad por esta gripe; los picos se producen en todos estos casos ente los meses de diciembre y enero⁸³.

- 1918: Una nueva pandemia gripal genera cifras en Bilbao de hasta un 39,39 por 1000. La pandemia de la Gripe española de 1918-1920 afectó a la mitad de la población mundial. Murieron uno 40 millones de personas, es decir fallecieron el 2,5% de los habitantes del planeta⁸⁴. Según el Dr. Anton Erkoreka en Bilbao esta pandemia apareció repentinamente en la segunda ola de la gripe (octubre de 1918), ocasionando una alta mortalidad que fue decreciendo, tal y como observamos en la gráfica, con un valor del 28,84 por mil en el año 1919, un 10,55 por mil menos que en el año anterior. Recordemos que en 1918 Bilbao alcanzaba los 103.172 habitantes, la villa vivía un momento de gran prosperidad al ser parte de un país neutral en la Primera Guerra Mundial y desde su puerto se comerciaba con los países de ambos bandos⁸⁵. El Boletín de la Estadística Municipal de Bilbao, indica que los fallecidos por la pandemia (gripe, neumonía y bronconeumonía)

⁸² González Portilla M, Hernando Pérez J y Urrutikoetxea Lizarraga J, 2021.

⁸³ Erkoreka A, Hernando-Pérez J y March J, 2021.

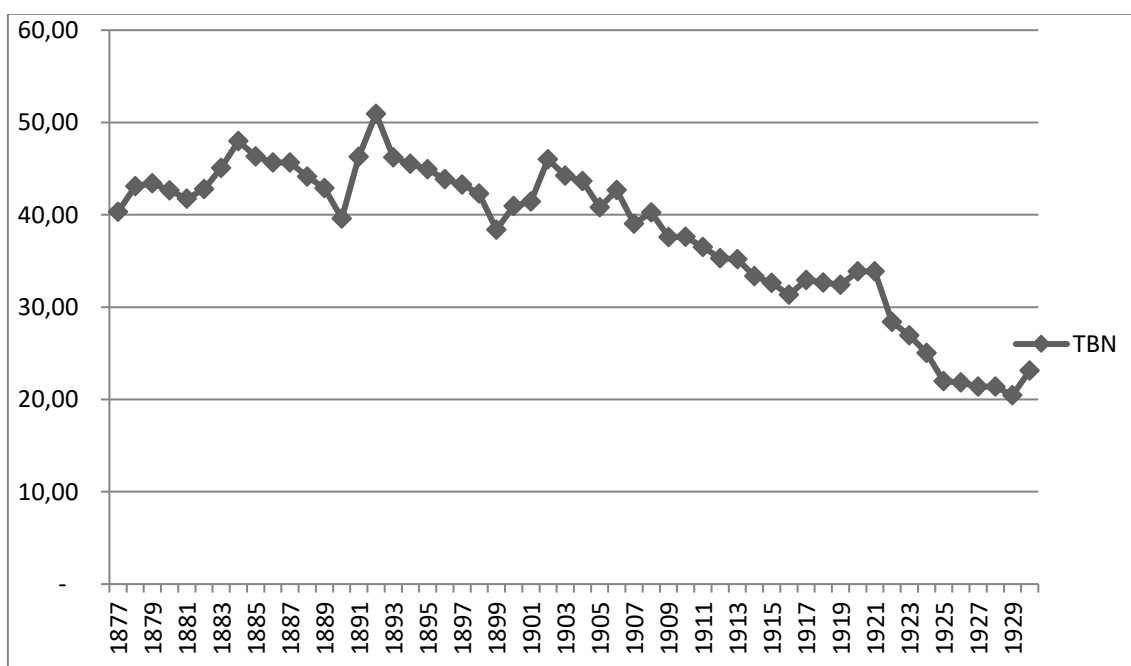
⁸⁴ Erkoreka A, 2021.

⁸⁵ Erkoreka M, Hernando J, Erkoreka A, Alonso E, 2020.

entre octubre y diciembre de 1918, ascendieron a 869, es decir, indica una tasa bruta de mortalidad de 8,4 por 1000 habitantes. Realmente al calcular el exceso de mortalidad el número de fallecidos fue aún mayor⁸⁶. Esta gripe a diferencia de la estacional afectó a adultos jóvenes, entre los 15 y 44 años, siendo el 54% de los fallecidos totales y también a los niños entre 0 y 4 años, suponiendo estos un 15% de los exitus habidos desde octubre hasta enero⁸⁷.

La Tasa Bruta de Natalidad (TBN) de Bilbao entre 1877 a 1930 se mantiene en cifras elevadas en general, aunque podemos observar varios picos al alza (1879,1884,1892,1902 y 1921) y otros a la baja (1881,1890,1899,1916 y 1929). Los picos están relacionados con las recuperaciones post-pandémicas. Resalta la constante decreciente en la línea de la TBN desde el año 1907 que llegará hasta la actualidad:

FIGURA 8: TASA BRUTA DE NATALIDAD BILBAO (1877-1930)



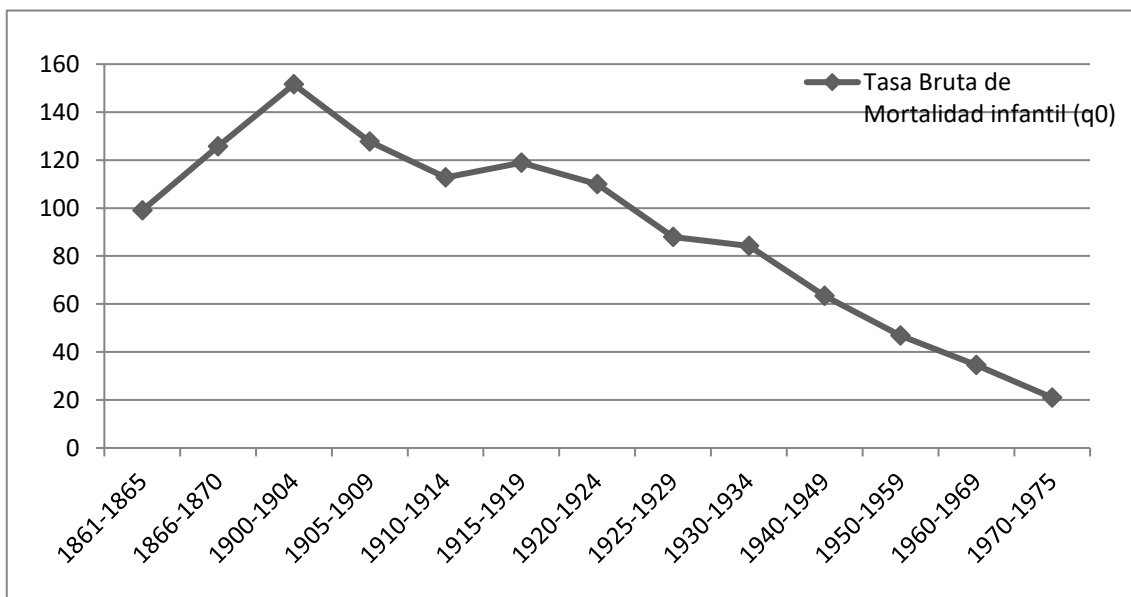
Fuente: Elaboración propia, datos del Registro Civil Bilbaíno, facilitados por el grupo de investigación de Historia Urbana: Población y Patrimonio. UPV/EHU.

⁸⁶ Hernando-Pérez J, 2021.

⁸⁷ Erkoreka A, 2021.

La baja natalidad está relacionada con la ya reducida mortalidad infantil, la nueva situación socio económica que irá creando la revolución industrial en Bizkaia genera una nueva mentalidad en las familias que irán progresivamente teniendo menos hijos ya que la esperanza de vida de ellos irá creciendo⁸⁸.

FIGURA 9: MORTALIDAD INFANTIL EN BIZKAIA (Q0) DE NIÑOS/AS MENORES DE UN AÑO POR CADA 1000 HABITANTES



Fuente: Elaboración propia, datos de Manuel González Portilla (Dir.) La consolidación de la metrópoli de la Ría de Bilbao.

La natalidad se mantiene elevada porque hay migración joven, aunque la tendencia es a la baja hasta nuestros días, con la excepción de la etapa de baby-boom (1950-1977). Esta tendencia se debe al cambio de modelo demográfico. Es decir, mueren menos niños por lo que las familias deciden tener menos hijos. Estamos ante la Teoría de la Revolución Reproductiva de Julio Pérez Díaz, el paso hacia la nueva demografía moderna y la nueva idea de la familia (el elevado número de hijos e hijas ya no es tan importante para mantener una buena economía familiar)⁸⁹.

⁸⁸ Hernando-Pérez J, 2017.

⁸⁹ MacInnes J y Pérez Días J, 2008.

La TBM infantil (q0) muestra claramente desde principios del siglo XX una tendencia descendente continua de la mortalidad de los recién nacidos, consecuencia de la nueva política sanitaria implantada en Bizkaia: la prevención y control de las enfermedades infecciosas con las implantaciones de las vacunas, las normas de higiene en el hogar, las periódicas exploraciones médicas, las mejoras alimentarias desarrollan una óptima nutrición en la población. En esta tendencia a la baja se rompe ligeramente con el alza de la mortalidad después de la pandemia de gripe de 1918 y tras la Guerra Civil española. La IME es un factor fundamental en todo este proceso.

TABLA 1:ESPERANZA DE VIDA AL NACER EN BIZKAIA

Años	1860-70	1900	1930	1960	1975
Bizkaia	29,8 (España)	36,81	50,95	68,92	70,53

Fuente: Elaboración propia, datos de Manuel González Portilla (Dir.) La consolidación de la metrópoli de la Ría de Bilbao.

Las condiciones de vida en Bilbao irán poco a poco mejorando gracias a la insistencia de las nuevas instituciones sanitarias, crecientes por la alta natalidad (Gota de Leche, Inspección Médica Escolar, Colonias, Comedores, Duchas...), la transición demográfica, una mejor alimentación y nutrición de la población en general y el desarrollo de la medicina científica con sus grandes descubrimientos (diversidad de vacunas y sueros para enfermedades infecciosas, higiene-los higienistas...). Esta tabla constata la esperanza de vida al nacer en la provincia de Bizkaia, que es muy similar a la de la villa bilbaína.

Otro dato a tener en cuenta es la alfabetización constante y creciente que va a tener Bilbao desde los inicios de su industrialización. Desde su ayuntamiento comienzan a reorganizar las viejas escuelas y crear nuevas siempre con una perspectiva moderna de higiene, paralelamente que dan importancia a los estudios de los futuros ciudadanos bilbaínos. El proceso del impulso educativo es lento, pero constante, organizando diversos organismos de control educativo⁹⁰. Para 1930 se alcanza una alfabetización universal en ambos sexos.

⁹⁰ Serrano Abad S y Hernando Pérez J, 2022, pp. 212-214.

En conclusión, a lo largo del periodo cronológico abarcado por esta tesis documental la población bilbaína se transforma, alcanzando cada vez una mayor E0 (Esperanza de vida al nacer) y presentando una cada vez menor mortalidad y natalidad. Las condiciones de vida en general y, especialmente las de los más jóvenes, mejoran sustancialmente, como consecuencia de numerosos aspectos, entre ellos la implantación/creación del IME.

7.- Las políticas de salud e higiene pública en el Ayuntamiento de Bilbao

El Ayuntamiento se convirtió en una institución que velaba por la gestión de la salud pública de los habitantes del municipio y por ello se ocupaba de satisfacer las necesidades médicas de los vecinos de la villa. Muchos de aquellos trabajadores, con el tiempo se han convertido en importantes personajes de la historia de Bilbao y los alcaldes de Bilbao han tenido incidencia sobre la nueva política de higiene social de la villa. En el último tercio del siglo XIX destacaron los siguientes alcaldes de Bilbao con medidas que contribuyeran a la higiene y salud pública⁹¹:

Felipe Uhagón Aguirre (03.01.1874-17.01.1877) impulsor del proyecto de urbanización del Ensanche bilbaíno y de las obras de mejora de todo tipo de transporte en la ciudad, además de realizar obras de gran envergadura como la construcción y reconstrucción de puentes como el del Arenal y de San Antón. Se inicia una nueva etapa de desarrollo económico y social en Bilbao y la población de la villa creció exponencialmente, en el año 1877 rondaba las 40.000 personas, en 1890 había rebasado las 50.000 y en 1896 ya eran exactamente 74.142 (73.142 civiles y 950 militares)⁹².

Agustín María Obieta Aldecoa (15.02.1877 - 31.03.1877) era Doctor en Medicina y Cirugía y fue Presiente Honorario de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao. Como médico entendió la importancia de la salud pública y se preocupó por diversos temas higiénico-sanitarios, como la potabilidad de las aguas de consumo. Siendo alcalde Pedro Jane (1852-1853), formó parte de diversas comisiones “de Obras municipales y de Arreglo de fuentes, aguas potables y demás usos”, y años después, se prohibió beber agua de las fuentes públicas durante las diversas epidemias del cólera (1854-5 y 1865-6).

⁹¹ Agirreazkuenaga J y Serrano S, 2002.

⁹² Boletín de Estadística de Bilbao Resumen Anual 1899. AMB/BUA

Durante estas epidemias trabajó denodadamente para combatirlas. Participó también en la reforma del reglamento de Santo Hospital Civil y del servicio médico de Bilbao⁹³.

Pablo Alzola Minondo (01.04.1877 – 30.06.1879), como ingeniero de puertos y caminos, fue uno de los impulsores de la nueva corriente higienista implantando alcantarillas, reformando el reglamento de edificaciones (14.02.1878), saneando el cementerio de Mallona, mejorando el servicio de limpieza municipal, habilitando un local para el reconocimiento médico de las prostitutas (19.12.1878)⁹⁴. Poco después se incluyó entre las obligaciones de estos, la visita periódica a las escuelas de su distrito para detectar y corregir condiciones higiénicas deficientes. El Ayuntamiento de Bilbao se fue uniendo a esta tendencia reformista. En el año 1878 dispuso que sus médicos municipales de distrito procedieran al reconocimiento de los niños enviados por sus maestros bajo sospecha de padecer alguna enfermedad infecciosa (tuberculosis, viruela, sarampión...). Poco más tarde, esta atención se amplió incluyendo entre sus servicios la visita periódica a las diferentes escuelas inscritas en su distrito con el fin de detectar y corregir condiciones higiénicas deficientes tanto del centro escolar como del mismo niño.

Las medidas que de un modo u otro se fueron adoptando se mostraron insuficientes para una población infantil cada día más creciente, más débil y desprotegida, en un Bilbao donde se multiplicaba su población. Una villa en fase de grandes cambios, con la economía despegando rápidamente en la explotación de las minas y su exportación a Inglaterra, con la renovación de la siderurgia y un nuevo tipo de comercio, subsidiario del empuje industrial. Olas de emigrantes van llegando a Bilbao aumentando significativamente el número de los habitantes de esta población trabajadora, en el año 1877 hay 32.734 mientras que en 1887 el número alcanza los 50.772⁹⁵, aunque en verdad hay que descontar los anexionados de Begoña y Abando, el 2 de abril de 1870, que aporta el número de 9.485, con lo que el número real de crecimiento de Bilbao en el año 1877 es de más o menos de 5.260. Un Bilbao que no contaba con infraestructuras adecuadas para toda esta nueva población creciente y en el que el encarecimiento de los alquileres llevó sin duda al hacinamiento, en viviendas en muchos casos húmedas y sombrías. Nuevas personas que ven a las autoridades municipales y sanitarias no como sus aliados,

⁹³ Agirreazkuenaga J y Serrano S, 2002, pp. 483-488 y/o Agirreazkuenaga, J, (ed.) 2002, Vol I 483-488.

⁹⁴ Agirreazkuenaga J y Serrano S, 2002, pp. 489-508 y/o Agirreazkuenaga, J, (ed.) 2002, Vol I 489-508.

⁹⁵ Gómez G, 1896, p. 11.

sino más bien como sus enemigos, les aconsejan una vacunación para así evitar esas enfermedades infecciosas que se multiplican en el aire viciado y en la falta de higiene de las clases más menesterosas y la alimentación deficiente.

El incremento poblacional se acompaña de un aumento desproporcionadamente alto de mortalidad.

Tampoco se deben olvidar los grandes agentes letales del momento: la viruela, el sarampión y el tifus causaron numerosas muertes; pero el mayor azote lo constituyeron las diarreas de la infancia y la tuberculosis en la juventud⁹⁶. Junto a ellos se alineaban otros, menos graves pero también dañinos: la anemia, los trastornos nutricionales, la escoliosis y la miopía que tanto afectaban a los escolares bilbaínos.

Ante este panorama los médicos bilbaínos se apuntaron a esta nueva concepción de higiene que viene de la Europa más desarrollada, nombres como el de José Gil Fresno, Gumersindo Gómez, José María Gorostiza, Enrique García Ancos y Galo Gallastegui Domingo, entre otros. Sus escritos exponen las nuevas tendencias de higiene y asistencia a la sociedad, se avanza hacia un nuevo tipo de actuación social. Surge la Asistencia Domiciliaria y la Inspección Médica; es lo que podemos denominar la cultura del pueblo. Se cree que, desde las escuelas, junto con la enseñanza básica, se deben difundir e inculcar las normas elementales de higiene y conducta.

El Ayuntamiento bilbaíno observó las necesidades reales y la autonomía municipal le permitió introducir y adaptar medidas higiénicas en la escolarización⁹⁷.

En el año 1878 la corporación ordenó que los médicos municipales de distrito examinaran en su consultorio de forma gratuita a los escolares que les fueran remitidos por el profesorado de las escuelas públicas. Esta disposición tenía como finalidad evitar los contagios, al apartar de las aulas al escolar que pudiera ser portador de enfermedad infectocontagiosa. Pocos años más tarde, a la vista de que esta medida no rendía los frutos esperados, se ampliaron las obligaciones de los médicos titulares de la Villa, quienes, a partir de entonces, ya no tenían que esperar en su consultorio hasta que les fueran enviados los escolares, sino que se veían obligados a visitar periódicamente las escuelas

⁹⁶ Villanueva Edo A y Gondra Rezola J, 2008, p. 10.

⁹⁷ Villanueva Edo A y Gondra Rezola J, 2008, p. 12.

de su distrito. De estas visitas nacería un intercambio entre dos mundos, el de la sanidad y el de la educación, que anteriormente habían vivido vidas separados⁹⁸.

Posteriormente, para mejorar la salud poblacional, se diseñaron programas de actuaciones centradas en potenciar los elementos fundamentales de la higiene, colocando en primer lugar “el suministro de agua potable y la construcción de una adecuada red de saneamiento. Proponían también un buen plan de urbanización general y sabias y rígidas ordenanzas que aplicar a la construcción y distribución interior de las viviendas, especialmente a las que son ocupadas por obreros”⁹⁹.

En la década de 1880, cuando el consistorio dispuso que todos los escolares que ingresasen en las escuelas de Bilbao fuesen reconocidos previamente por sus médicos titulares y que estos cumplimentaran la “Cartilla de Salud Escolar”, se cerró el cupo de obligaciones de estos profesionales que quedaron encargados de las tres funciones que aún hoy en día siguen constituyendo los pilares para los servicios de Salud Escolar: la vigilancia sobre las condiciones de higiene de los centros escolares; el examen de salud a los escolares; y la asistencia y el seguimiento médicos a los niños de riesgo¹⁰⁰.

Pero este sistema no se aplicó y funcionó en su plenitud. En efecto, tal vez porque la presión demográfica iba en aumento; tal vez porque las miradas de los médicos titulares estuvieren dirigidas más hacia la medicina asistencial que a la prevención o porque sus miras iban más hacia sus consultorios privados y descuidaran estas labores escolares; tal vez porque la disparidad de criterios entre unos y otros llevara a una falta de coordinación; tal vez porque faltara una cabeza rectora que agrupara los datos de los reconocimientos y de las visitas de inspección para darles una salida unitaria; aquel sistema no funcionó. O, al menos, no dio los resultados que de él se esperaban¹⁰¹. Ante esta situación y con tantas deficiencias sanitarias. Las autoridades municipales decidieron proteger a la infancia para ello crearon, en el año 1888, la plaza de “Médico Inspector de Escuelas y reconocimiento de cadáveres”. Servicio que efectuará los reconocimientos a los escolares bilbaínos y realizará las autopsias de los cadáveres. Esta plaza contaba con un precedente, el de

⁹⁸ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

⁹⁹ Villanueva Edo A y Gondra Rezola J, 2008, pp. 12-14.

¹⁰⁰ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

¹⁰¹ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

“Médico Inspector de Cadáveres” creado en el año 1854¹⁰² y que fue otorgado al médico bilbaíno Tiburcio de Larrinaga hasta el año 1871, en que fue suprimido¹⁰³.

Entre 1880 y 1889 entraron en servicio las escuelas de Atxuri, las de la calle de las Cortes y las del Tívoli. Las tres estaban instaladas en edificios recién construidos y con condiciones de espacio por alumno, de luminosidad, ventilación, etc., muy superiores a las de tiempos pasados. Sin embargo, debe resaltarse que la mentalidad que guiaba a los diseñadores de estos centros escolares estaba lejos de las pautas para la enseñanza que se estaban imponiendo en Europa por aquellos años¹⁰⁴. Los niños de aquel Bilbao no conocían lo que era el “recreo” y se veían obligados a soportar clases con una duración de tres horas en las que estaban reunidos alumnos de todas las edades. Tampoco recibían clases de gimnasia, ni se pensaba que debieran practicar deporte alguno en la escuela. En consecuencia, nos encontramos con la presencia de aulas enormes, diseñadas para albergar hasta 200 alumnos. También era común la ausencia de espacios para los recreos y el número de retretes solía ser claramente insuficiente, además de estar situados en lugares de acceso incómodo¹⁰⁵. Al finalizar la década de 1880, Bilbao ya se había recuperado de las heridas causadas por la tercera guerra carlista e iniciaba una etapa de desarrollo vertiginoso; por fin, una vez solucionados los problemas más acuciantes, llegaba el turno de mejora de las escuelas. En línea con el reformismo apuntado en los últimos años previos a la Guerra, el municipio retornaba a la práctica de habilitar nuevas escuelas, albergadas en edificios construidos específicamente para ese fin y dotados de mejores condiciones higiénicas que las antiguas; por otra parte, se fue reforzando la intervención de los médicos municipales en el mundo escolar.

Durante el mandato del alcalde Mario Arana Mendivil (01.01.1916 /03.07.1919) y en plena pandemia de la gripe se logró la creación e institucionalización de la Inspección Médica Escolar, mayo de 1919.

La Inspección Médica Escolar impulsó una política de mejora social a través de la higiene, la inspección y la asistencia médica a los escolares bilbaínos. Con relación a este importante hecho, uno de los objetivos más importantes del presente estudio, es dejar

¹⁰² AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 641826

¹⁰³ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 612753

¹⁰⁴ Ruiz de Loizaga M, 2015, p. 22.

¹⁰⁵ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

constancia escrita de cómo se formó, desarrolló y desvaneció una institución municipal que ha dejado honda huella en la vida local. Los niños y niñas de Bilbao que vivieron el periodo de actividad de la institución pasaron por las manos de sus profesionales sanitarios, unos profesionales que hicieron posible la mejora de su salud y favorecieron su sano crecimiento. Su historia merece perdurar en el tiempo, así como las biografías de sus Jefes Médicos, que dedicaron su carrera profesional a mejorar este servicio. Se pretende por tanto en este trabajo, analizar y visibilizar la labor de estos profesionales de la salud que, como todo lo bien hecho en nuestro país, se desvanece en la niebla del olvido.

Las bases estaban instauradas con anterioridad al año 1919 en Bilbao gracias al trabajo de los profesionales de la salud José María Gorostiza Onzoño y Enrique García de Ancos, a los que se unen las ideas modernas de José Faustino Hermosa Elizondo. En mayo de 1919 nace esta institución (IME) dentro de la estructura del Cuerpo Médico Municipal.

El IME es un servicio que contará a lo largo de toda su historia con grandes profesionales de la medicina que marcaran un antes y un después en la Salud Escolar en Bilbao. Estos hombres fueron: José Faustino Hermosa Elizondo; Anastasio Adolfo Artiach Areizaga; Pedro Martín Cortés Temiño; José Ramón (Manuel Daniel) Caballero Laca; Conrado Álvarez López José María Hormaechea Begoña); Marcelo Antonio Moneo Díaz; José María (Cirilo) de Gondra y de Llona; Juan (Pablo) Borbujo García; José Ignacio Giménez Crespo y Javier Ignacio Santolaya Jiménez.

Es preciso referirse también como antecedentes directos dos médicos municipales, José María Gorostiza Onzoño y Enrique García de Ancos.

Algunas personas pueden pensar que una política de salud pública dirigida al bienestar de la población infantil puede llevar una segunda intención, el cuidado de la futura mano de obra para su creciente industria, un interés puramente capitalista. Es posible que así sea, pero la actuación de los médicos que conformaron el Inspección Médica Escolar muestra el interés profesional por conformar una serie de actuaciones para el cuidado de los escolares bilbaínos, como los reconocimientos médicos, la cartilla infantil, el cuidado del edificio escolar; los comedores y cantinas escolares, duchas, colonias.

Analizamos a través de las biografías de sus jefes médicos y predecesores, la génesis, gestión y evolución del IME que perseguía mejorar la buena salud infantil, a

través del examen físico de los escolares, así como la difusión de una nueva cultura sanitaria.

Un elemento a tener especialmente en cuenta dentro de la propia historia de la Inspección Médica Escolar es el lugar donde el médico va a desarrollar su trabajo.

La mayoría de las escuelas hasta 1876 eran locales alquilados, lo que realmente generaba un conflicto al ayuntamiento cuando finalizaba el contrato de alquiler, con su consiguiente desalojo y el traslado de los escolares a un nuevo lugar. Esto debía terminar. A partir de este año la tendencia de titularidad de las escuelas irá cambiando poco a poco, el Ayuntamiento se siente en la obligación de que los edificios que se vayan creando sean de propiedad municipal. Esta tendencia la señala la profesora Maite Ruiz de Loizaga Vélez que afirma que, en el año 1880 en Bilbao, de las 16 escuelas públicas existentes 8 son con local propio y las otras ocho con local alquilado¹⁰⁶.

Las nuevas escuelas municipales de principios de siglo seguirán un nuevo orden arquitectónico, imprescindible por la nueva doctrina higienista y la influencia de los inspectores médicos escolares. Las aulas tendrán que disponer de una buena ventilación, elementos correctos de calefacción, la ubicación de los edificios.

Un dato de interés es que en el año 1913 el Ayuntamiento y el Estado llegan a un acuerdo para la propiedad de las escuelas, la mayoría pasan a depender de la tutela del Estado, denominadas “escuelas Nacionales” y las que son del ayuntamiento, pasan a denominarse “las Municipales”. Es una diferencia importante a tener en cuenta ya que solo en las municipales tienen acceso los inspectores médicos del Ayuntamiento que son el elemento de este trabajo¹⁰⁷.

¹⁰⁶ Ruiz de Loizaga M, 2015, pp. 90-91.

¹⁰⁷ Etxaniz M e Ipiña A, 2007, p. 250.

**BLOQUE II: HISTORIA DE LA
INSPECCIÓN MÉDICA ESCOLAR EN
BILBAO**

V.- Historia de la Inspección Médica Escolar

El bloque segundo de esta tesis está basado en las entrevistas orales realizadas al Dr. Juan Gondra Rezola y las memorias de la Inspección Médica Escolar de Bilbao.

5.1. Antecedentes Europeos

La Inspección Médica Escolar en Bilbao es un servicio dentro del Cuerpo Médico de su Ayuntamiento, cuya finalidad es la protección y promoción de la salud escolar en el municipio. En mayo de 1919 bajo la dirección del doctor José Hermosa se crea la institución como tal creando un nuevo servicio de salud escolar organizado con tres médicos inspectores y personal auxiliar.

En tiempos más cercanos, podemos considerar como precursor de la Higiene Escolar al alemán Johann Peter Frank, quien, hacia finales del siglo XVIII, realizó un estudio completo de la relación entre escuela y salud en el segundo tomo de su libro intitulado “System einer vollstaendigen medicinischen Polizey” (Sistema de una policía médica completa), publicado en Mannheim en 1780. “De populorum miseria: morborum genitrix” (la miseria del pueblo, madre de las enfermedades) publicado en Pavia en 1790¹⁰⁸. Pero es hacia finales del siglo XIX cuando se fue gestando en algunos países europeos una corriente de opinión que preconizaba la intervención de la sociedad en la protección de la infancia frente a las agresiones que suponían las condiciones de vida en las ciudades transformadas por la sociedad industrial. Estamos por tanto ante uno de los nuevos retos de lo que en el siglo XX se denomina la salud pública¹⁰⁹.

La ciencia médica contemplaba aterrada la enorme mortalidad y morbilidad que se cernía sobre los escolares europeos. Centraba su preocupación e investigaciones en la tuberculosis y otras enfermedades transmisibles, la anemia y los trastornos nutricionales, la escoliosis, la miopía, etc., a las que relacionaban con las deficiencias observadas en las escuelas, en su mobiliario y en sus sistemas de enseñanza. Esta forma de pensar contribuyó a la aparición del concepto de Higiene Social, dentro del cual se enmarcaron un tipo de unidades médicas orientadas a la prevención y promoción de salud en la infancia escolarizada. Estas recibieron la denominación de Inspección Médica Escolar, o su acrónimo IME. Sus primeros representantes aparecieron en Bruselas el año 1874, en

¹⁰⁸ Lesky E, 1984. Sigerist H, 2006.

¹⁰⁹ Piedrola Gil G (Dir.), 2008.

París el 1879, en Leipzig en 1892, en New York en 1897, en Lisboa en 1902, en Japón en 1903, en Londres en 1908; en Madrid fue creada en 1915¹¹⁰.

La implantación de esta nueva institución y la nueva figura del médico escolar, no estuvieron exentas de dificultades: por una parte, los maestros tendían a considerarla como una inspección molesta y crítica para con sus métodos de enseñanza; los municipios, en cambio, temían adquirir una nueva carga pecuniaria; otros argüían en contra de la exploración de las niñas por parte de los médicos varones o el ataque a la potestad paterna; por otra parte debemos considerar el recelo con que los médicos de cabecera contemplarían la intrusión de un colega-rival que podía aprovechar su situación en la escuela para derivar parte de su clientela. También estaban las dificultades de enmarcar esta figura en la jerarquía médica o en la de la enseñanza. Por último, la inercia creada por siglos de contemplación de la mortalidad infantil como algo natural e incluso beneficioso si se piensa que “*al morir sin pecado son almas que van al cielo*”.

A pesar de todos estos obstáculos, los buenos resultados obtenidos por la Inspección Médica Escolar municipal de Bruselas fueron capaces de propiciar su rápida expansión por todo el continente.

Llama poderosamente la atención la unidad de criterios con que actuaron las IMEs de los distintos países y la similitud que puede observarse en las actuaciones de cada una, que se pueden resumir tomando como modelo la de Wiesbaden, descrita por Burgerstein como paradigma de las que operaban en Alemania¹¹¹:

La IME de Wiesbaden enviaba anualmente una circular a todos los padres de niños que ingresaban por primer año en las escuelas, en ella se detallaban las características del servicio y las prestaciones que realizaba. Durante las primeras seis semanas del curso eran examinados por los médicos todos los escolares de nuevo ingreso (se invitaba a las madres a acudir al reconocimiento). A raíz de este examen se seleccionaban los niños que requerían un seguimiento especial y aquellos otros que precisaban tratamiento médico. Posteriormente, el médico de zona debía visitar cada aula dos veces por mes, visitas encaminadas a examinar a los alumnos sospechosos de padecer enfermedad infecciosa y a reconocer las condiciones higiénico-sanitarias. Estas visitas debían adelantarse si algún maestro lo solicitare por sospechar enfermedad infecciosa. También debían los médicos

¹¹⁰ Piedrola Gil G (Dir.), 2008.

¹¹¹ Burgerstein L, 1929.

acudir a los domicilios de los niños que no acudían a clase por causa de enfermedad para comprobar la veracidad de la misma y dictaminar la fecha del retorno a clase de los afectados por enfermedad transmisible; además, seleccionaban los alumnos que debían realizar gimnasia especial y los que necesitaban algún tipo de actuación especial¹¹².

5.2- La llegada de la IME a Bilbao. Situación a finales del siglo XIX - 1918

El Ayuntamiento de Bilbao inició sus actividades en este sentido en el año 1878, al disponer que sus médicos municipales de distrito procedieran al reconocimiento de los niños y niñas enviados por los maestros bajo sospecha de padecer enfermedad infecciosa. Poco después amplió esta atención al incluir entre sus obligaciones la visita periódica a las escuelas de su distrito con el fin de detectar y corregir condiciones higiénicas deficientes. A la vista de que estas dificultades detectadas eran de gran trascendencia en la salud infantil, las autoridades municipales decidieron reforzar esta parcela y, para ello, en el año 1888 se procedió a la creación de una plaza de médico, denominada "Médico Inspector de Escuelas y reconocimiento de cadáveres"; plaza que incluía, además de las propiamente escolares, funciones que actualmente realizan los forenses o los médicos del Registro Civil y que estaba situada en el escalafón inmediatamente por delante de la de Médico de Entrada del Hospital Civil¹¹³.

De acuerdo con las instrucciones recibidas, el médico adscrito a esta nueva plaza, D. Mariano de Echevarria, culmina un primer informe acerca de la situación higiénico-sanitaria de los centros escolares que presenta al Sr. alcalde el 31 de enero de 1889, para luego pasar a ser la piedra angular sobre la que se desarrollará la actividad de este médico,

¹¹² Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

Tal y como mencionamos en Fuentes y Metodología.

¹¹³ Archivo Municipal de Bilbao – Bilboko Udal Artxiboa. AMB-BUA. SECCION TERCERA 0022/001 Expediente tramitado por el Ayuntamiento de Bilbao en virtud de moción presentada por el concejal Benito Goldaracena, proponiendo la creación de un servicio de vigilancia sanitario preventivo de epidemias y enfermedades contagiosas en las escuelas públicas de la villa. Ascenso de Mariano Echevarria, médico de entrada del Hospital Civil, para ocupar el puesto de médico municipal encargado de la inspección de dichos centros y otros asuntos, así como nombramiento por oposición de Enrique García Ancos, Ildefonso González Colmenares y Gerónimo Gómez Delgado, para cubrir las vacantes de médicos-cirujanos de entrada del Hospital. Incluye: Reglamento del servicio médico de asistencia domiciliaria de la villa de Bilbao. Impreso en la Imprenta de Juan Delmas en 1880. Fecha Documento: 1887

además de dar un empujón al vasto programa de construcciones escolares de los años posteriores. En este informe se refleja una gran preocupación por el hacinamiento en las aulas como factor de difusión de tuberculosis y otras enfermedades infecciosas; por los daños que causan al aparato locomotor las posturas viciosas debidas al pésimo mobiliario escolar; por la iluminación insuficiente; por la elevada incidencia de la miopía, etc. Se proponen, también, medidas correctoras de ventilación y calefacción, normas para las reformas del mobiliario y retretes, así como la habilitación de espacios de recreo, clases de gimnasia, e incluso se recomiendan reformas en el método de enseñanza y limitación del número de alumnos y alumnas por aula.

Sin embargo, debemos reconocer que este nuevo puesto de médico no debió de ser muy atractivo para los profesionales de la época y a lo largo de 10 años cambió repetidas veces de titular; en cambio, la llegada a él de los médicos José M.^a Gorostiza (1899), primero, y José Faustino Hermosa Elizondo (1911), después, proporcionó una continuidad que permitió potenciar el desarrollo de los aspectos más creativos que conllevaba. Este último, el Dr. Hermosa, ya había sido Jefe de la Casa de Socorro entre 1909 y 1911; pero, motivado por su vocación hacia la Salud Escolar, pasó ese último año a ocupar esta plaza; presentó su tesis doctoral en 1915 sobre el tema "La Inspección Médica Escolar" y fue el impulsor de la creación de este servicio en Bilbao. Sus gestiones contaron con la aprobación unánime de todas las fuerzas políticas del Ayuntamiento y cristalizaron con la implantación de la Inspección Médica Escolar de Bilbao, en mayo de 1919.

En la conferencia pronunciada con tal motivo por el Dr. Hermosa en el Salón de Actos del Ayuntamiento de Bilbao el día 15 de mayo de 1919¹¹⁴, expuso ante la alcaldía y el vecindario las razones para la creación de este nuevo servicio, así como sus funciones y fines. Se lee con gusto y con un cierto sabor de actualidad esta conferencia, que, al igual que su tesis doctoral¹¹⁵, enlaza con las corrientes de pensamiento que imperaban en Alemania, Francia y Bélgica, proponiendo todo un programa de actuación para conseguir acercar nuestras escuelas a los niveles de salud de esos países.

¹¹⁴ Memoria IME 1920. Dr. José F. Hermosa Elizondo. MHM

¹¹⁵ Hermosa Elizondo J F. La inspección médica-escolar en Bilbao. (1915) Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid Catálogo Cisne UCM-AECID (Ubicación Bca. S. Tesis Doct. Y Publ. Académ-Inéditas, Signatura M 845 /// Bca. Medicina Fondo Antigua Ca 2713 (2915)

Por otro lado, es preciso señalar el programa electoral del nuevo alcalde nacionalista vasco elegido por mayoría de los concejales en 1917, Mario Arana. La nueva mayoría del ayuntamiento de Bilbao estaba formada por los nacionalistas vascos en cuyo programa se estableció la promoción de las mancomunidades de servicios públicos y por lo tanto la organización pública de los servicios de sanidad. Gobernaban en coalición con la minoría jaimista-carlista¹¹⁶.

La epidemia de la gripe del 8 de octubre al 17 de diciembre de 1918 que sufrió Bilbao fue una experiencia que tuvo que gestionar con grave riesgo para su salud el alcalde y los concejales que gobernaban el ayuntamiento.

La epidemia de la gripe fue uno de los retos más complicados para el alcalde M. Arana. El Ayuntamiento de Bilbao publicó una memoria redactada por el médico inspector municipal Enrique García de Ancos, de modo que un 40 % de la población resultó infectada pero que en términos reales pudo ascender hasta el 66%¹¹⁷. En el Hospital civil de Bilbao desde el 29 de septiembre hasta el 18 de noviembre ingresaron 678 personas y fallecieron 162. Pero todos los fallecidos por gripe y neumonía según A. Erkoreka ascendieron a 869 lo que representa una tasa bruta de 8,4 por 1000 habitantes entre septiembre y diciembre de 1918. Pero en los meses de máxima afección ascendió a 12,2 por 1000 habitantes¹¹⁸. Las cifras de exceso de mortalidad serían aún mayores¹¹⁹. Además de las tasas brutas de mortalidad de Bilbao fueron las más elevadas de la provincia y el País Vasco a consecuencia de la penalización urbana que sufría la ciudad¹²⁰.

Esta experiencia influyó sin duda en la sensibilidad de los bilbaínos en favor de la salud pública y en particular de la salud escolar.

A continuación, se adjuntan los datos de las diferentes escuelas de Bilbao por distritos a lo largo del siglo XX.

¹¹⁶ Agirreazkuenaga J, 2003, pp. 215-261.

¹¹⁷ Cifras cercanas a los niveles de inmunidad grupal.

¹¹⁸ Erkoreka A y Gondra J, 2010.

¹¹⁹ Hernando Pérez J, 2021, pp. 19-26.

¹²⁰ Erkoreka M, Hernando J, Erkoreka A y Alonso E, 2021.

TABLA 2: ESCUELAS MUNICIPALES DE BILBAO 1900

Ubicación	Niños Matriculados	Niñas Matriculadas	Párvulos Matriculados
Rivera	232		
Tivoli	277	105	
Atxuri	296	467	209
Cortes	197	231	271
Marzana	318		261
Berástegui	232	376	327
San Mamés	155	170	287
Ollerías	63	62	
Casilla	154	172	
Olaveaga	71	70	
Zorroza	110	85	
Ibaizabal	78	71	
Iturribide		242	223
San francisco		399	
Total	2183	2450	1578

Fuente: Susana Serrano, Bidebarrieta 11, 2002, p. 88.

TABLA 3: ESCUELAS MUNICIPALES BILBAO 1919

Ubicación	Niños Matriculados	Niñas Matriculadas	Párvulos Matriculados
Cortes	280	369	326
Ollerías	72	73	88
Urazurrutia	176	102	163
Mugica	297	308	165
Indauchu	316	304	282
Larrasquitu	53	57	
Ibaizabal			100
Olaveaga			107
Zorroza			108
Total	1203 / 1194	1203 / 1213	1339

Fuente: Boletín Estadístico Sanitario de Bilbao (Diciembre 1919) ARCHIVO MUNICIPAL DE BILBAO

TABLA 4: ESCUELAS MUNICIPALES BILBAO 1930

Ubicación	Niños Matriculados	Niñas Matriculadas	Párvulos Matriculados
Cortes	300	330	261
Ollerías	88	86	74
Urazurrutia	241	0	131
Mugica	313	339	196
Indauchu	431	455	285
Larrasquitu	54	46	0
Ibaizabal	0	0	102
Olaveaga	-	-	-
Zorroza	0	0	130
Luchana	57	62	51
Camacho	329	354	164
Elorrieta	83	100	0
Bolueta	0	0	88
Plaza Republica	-	-	197
Ribera Deusto	-	-	72
San pedro	-	-	135
Solocoeche	-	-	126
Uribarri	-	-	162
Total	1896	1772	2174

Fuente: Boletín Estadístico Sanitario de Bilbao (Diciembre 1930) ARCHIVO MUNICIPAL DE BILBAO
Escuela Municipal MIXTA en Ciudad Jardín 90 matriculados.

TABLA 5: ESCUELAS MUNICIPALES-NACINALES BILBAO 1950

Distritos	Grupos escolares	Niños matriculados	Niñas matriculadas	Párvulos matriculados	Mixtas matriculados
Deusto-Erandio	Arriaga	51	59		
	Astrabudúa	50	63		
	Asúa	94	70		
	Campa	42	46	63	
	Elorrieta *Municipal 1930	52	47	22	
	Goyeri	37	35		
	J.Antonio	103	148		
	Luchana* *Municipal 1930	69	51	35	
	Ribera de Deusto* * Municipal Rivera 1900 Niños / 1930 Párvulos	83	64	69	
	San Ignacio	44	44		

	San Pedro *Municipal 1930 Párulos	101	241	131	
Santiago	Múgica *municipal 1919 y 1930	199	217	112	
	Viuda de Epalza	392	364	211	
Atxuri	García rivero	207	224	135	
	Iturribide *Municipal 1900 niñas y párulos *Nacional 1919 y 1930	105	89	80	
	Ollerías *Municipal 1900 niños y niñas / 1919 y 1930	80	52	43	
	Solokoetxe *Municipal 1930 niñas y párulos	130	186	104	
Begoña	Bolueta* *municipal 1930 párulos	-	-	-	
	Briñas	126	174	133	
	Ciudad Jardín				55
	P. Begoña	75	60	65	
	Uribarri* *Municipal 1930 párulos	315	179	105	
Bilbao la Vieja					
	Huya				30
	Ibaizabal* *Municipal 1900 niños y niñas / 1919 párulos / 1930 párulos	69	62	55	
	Torre Urizar / Camacho ¿??Municipa l 1930	201	217	118	
	Zabala				55
	Urazurrutia *Municipal 1919 / 1930 niños y párulos	140	90	23	

Estación	Cortes *municipal 1900, 1919 y 1930	188	168	96	
	San Francisco	290	272	173	
	Aneja del Magisterio				
Abando	Calvo sotelo	115	147		
	Casilla *Municipal 1900 niños y niños *Nacional 1919 y 1930	91	108		
	Castrejana *Nacional 1919 y 1930 niños y niñas	32	14		
	Larrasquitu	18	32		
	Recaldeberri			128	40
	Zorroza* *Municipal 1900 niños y niñas /1919 párvulos /1930 párvulos	105	92	59	
Diputación	Concha	295	219	157	
San Vicente	Berástegui * *municipal 1900 *nacional 1919 y 1930	169	152	89	
	Cervantes	98	145	89	
	Indauchu * Municipal 1919 y 1930	449	404	205	
Hospital	Olaveaga*** *municipal parvulos 1900 y 1919 *nacional 1930	90	84	83	
Total		4705	4619	2583	180

Fuente: Boletín Estadístico Sanitario de Bilbao (Diciembre 1950) ARCHIVO MUNICIPAL DE BILBAO

5.3 Primera Etapa: Años Iniciales (1919-1931)

Para comienzos del siglo XX, el Ayuntamiento de Bilbao lleva varios años preparando la aparición de una institución municipal que se dedique exclusivamente al cuidado de los niños y niñas bilbaínas, futura mano de obra para la incipiente economía industrial del municipio. Un cuidado dedicado sobre todo a la salud y la prevención. La enfermedades epidémicas cada vez atacan a más personas debido al estado insalubre de las viviendas y de las calles, el número de infectados se multiplica y triplica dependiendo de su situación social y el estado de vida que llevan. A finales del siglo XIX la gripe de 1889, la denominada Gripe Rusa, que atacó intensamente a su población en el mes de diciembre para continuar en enero y febrero del año siguiente¹²¹. Sin olvidar la pandemia de Gripe de 1918 que asoló al mundo entero alcanzando una mortalidad de 40 millones¹²², 200.000 en España¹²³. El Prof. Anton Erkoreka describe el caso de Bilbao como *“en las tres primeras ondas, entre mayo de 1918 y abril de 1919, en Bilbao fallecieron por gripe, neumonía y bronconeumonía, 1.264 personas, lo que supone una tasa bruta de mortalidad anual de 12,2 por 1.000 habitantes. Sobre la morbilidad, o sea, el número de personas que enfermaron de gripe durante la pandemia, García de Ancos estima que, en la provincia de Bizkaia, que entonces contaba con una población de unos 300.000 habitantes, enfermaron de gripe 200.000 personas. Las autoridades militares informaron que, de un total de 1.220 soldados, enfermaron 488 y fallecieron 16. Por estos y otros datos, podemos afirmar que entre el 50 y el 60% de la población de Bizkaia enfermó por la gripe española”*¹²⁴.

Sin acabar aún los efectos de la pandemia de gripe, en el año 1919 hay una epidemia de coqueluche en las Escuelas de Tívoli y de Zorroza, las medidas tomadas son la desinfección de las escuelas en el periodo de vacaciones de Navidad¹²⁵. Hay que tomar medidas de protección y desde una buena inspección médica escolar facilitar el trabajo a realizar de prevenir, contaminación, vacunación de enfermedades entre los más

¹²¹ Erkoreka, A, Hernando-Pérez J y Ayllon J, 2022.

¹²² Spinney L, 2017.

¹²³ Chowell G, Erkoreka A, Viboud C y Echeverri-Dávila B, 2014.

¹²⁴ Erkoreka A, 2021, p. 15.

¹²⁵ Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. Bilbao Sexta 0130/044.

pequeños de la sociedad. Surge así en el año 1919 la instalación del Centro de inspección Escolar en la villa de Bilbao¹²⁶.

La plantilla con que inició su andadura la Inspección Médica Escolar de Bilbao estaba compuesta por el Inspector Jefe, D. José Faustino Hermosa Elizondo más dos inspectores de zona¹²⁷: D. Anastasio Artiach Areizaga en la zona centro y D. Pedro M.^a Cortés en la del Ensanche. Contaban con un administrativo y un ordenanza-escribiente que la completaban. Hacia finales de 1924, al ascender en el escalafón el Dr. Hermosa, quedó como jefe de la IME el médico de zona D. Anastasio Artiach y se incorporó como su sustituto D. Andrés Cerrajería.

La jefatura tenía su sede en la calle Conde Mirasol; pero en el año 1937, por causa de un incendio, se trasladó provisionalmente a las escuelas de Atxuri (García Rivero), donde siguió hasta finales de 1955, año en que se trasladó a los bajos del Colegio San Francisco en la calle Conde Mirasol (posteriormente pasó a la calle Ibáñez de Bilbao en 1982 y a la Casa de Socorro del Ensanche, en la calle San Vicente N° 4, en 1986).

Se habilitaron dos consultorios médicos para la asistencia a cada una de las dos zonas, uno en las escuelas de Concha para la zona del Ensanche, que abarcaba 10 escuelas, y otro para la del Centro en las escuelas de Atxuri, que daba cobertura a once grupos escolares.

De acuerdo con el reglamento que regía su funcionamiento, las funciones a desarrollar eran, en resumen:

- Reconocimiento previo al ingreso de los niños en la escuela, cumplimentando la cartilla sanitaria escolar.
- Reconocimiento a los niños que volvían a la escuela después de enfermar y faltar a clase más de diez días. Esta práctica tenía por objeto el garantizar que no suponían un riesgo de contagio para los demás escolares.
- Adoptar medidas preventivas en caso de aparición de enfermedades infecciosas entre alumnado y/o profesorado. Llevar control de las bajas por enfermedad ocurridas en cada escuela.

¹²⁶ Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. Bilbao Sexta 0130/045. MEMORIA IME 1920 y también en Museo Vasco de Historia de la Medicina y de la Ciencia – Medikuntza eta Zientzia Historiaren Euskal Museoa.

¹²⁷ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola y de las Memorias del IME. MHM.

- Visita quincenal a cada una de las escuelas para comprobar las condiciones de salubridad e higiene. Visita especial antes de comenzar el curso y al finalizar el mismo. Con motivo de esta última debían informar por escrito acerca de los defectos que se debían subsanar durante las vacaciones de verano.
- Vigilancia y propuestas de reforma de los menús de las cantinas escolares; así como el control de la evolución del peso y talla del alumnado asistente.
- Selección de los niños que debían acudir a las cantinas escolares, a las colonias de mar y de montaña, a duchas públicas, y a gimnasia médica, considerando a esta última como específica para corregir de defectos del aparato locomotor, columna vertebral, y con menos riesgo de causar lesiones que la gimnasia normal.

Los aspectos más relevantes correspondientes a los primeros años de funcionamiento son¹²⁸:

Reconocimientos médicos

Aunque el Consistorio Bilbaíno tomó ya en el año 1914 el acuerdo de crear cartillas médicas para todos los alumnos de la Beneficencia municipal matriculados en las diferentes escuelas públicas de la Villa, cartillas que debían ser rellenas por los médicos de distrito después de reconocer al alumno a su ingreso en la Escuela y a lo largo de toda su vida escolar con los datos de herencia genética y enfermedades adquiridas, tomaremos como punto de partida el año 1920 en que estas se regularon con mayor precisión bajo la dirección del Dr. José Faustino Hermosa Elizondo que estableció un procedimiento reglado de examen médico, datos a inscribir por el maestro y datos que debía registrar el médico escolar¹²⁹.

Durante los 10 primeros años de actividad fueron 7.224 alumnos a los que se practicó un reconocimiento médico completo, en presencia de familiares y cumplimentando la "Cartilla Sanitaria". Estos son los hallazgos patológicos que se destacan en la memoria anual de 1929 como resumen de esos primeros 10 años:

¹²⁸ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola y de las Memorias del IME. MHM.

¹²⁹ Memoria IME 1920. Dr. José F. Hermosa Elizondo. MHM.

TABLA 6: ENFERMEDADES ALUMNOS. MEMORIA IME 1929

ENFERMEDADES	Nº ALUMNOS/AS	PORCENTAJE DE LOS EXPLORADOS %
Desnutrición, Raquitismo, afecciones del corazón o de las vías respiratorias	1516	21%
Enfermedades de la vista	751	10%
Enfermedades de O.R.L.	1234	18%
Enfermedades de la Boca	1931	27%
Enfermedades del sistema nervioso	45	0,62%
Desviación de columna vertebral	1539	21%

Fuente: Memoria IME 1929

Una buena alimentación es esencial para el control de las enfermedades y el desarrollo de una buena nutrición que hará que los cuerpos tengan mejores defensas contra las enfermedades infecciosas y por tanto descienda la morbilidad, además de mejora de las del aspecto y capacidades físicas y mentales. Si al control nutricional le añadimos una política de higiene no solo en el hogar sino en los centros como las escuelas estamos aumentando y potenciando la salud de la sociedad¹³⁰.

Llama la atención en primer lugar el hallazgo de "mala nutrición" en porcentajes que oscilaban entre el 15 y el 25% de las niñas y niños explorados (Por esas fechas, entre 30.000 alumnos/as de Dinamarca, Noruega y Suecia¹³¹, refiere unos porcentajes de anemia del 2,1% en los niños y de 16% en las niñas y en las escuelas mixtas de Hesinforgs Lindholm encontró "anemia y debilidad general" en 22% de los niños y el 38% de las niñas y en Newcastle Upon Tyne, el Dr. Foggin encontró un porcentaje del 10%); como contraste, la obesidad, que tanto nos preocupa hoy en día, ni siquiera era mencionada; también es destacable el elevado número de "desviaciones" de columna hallados. Es

¹³⁰ González Portilla M, Hernando Pérez J y Urrutikoetxea Lizarraga J, 2018, pp. 57-59.

¹³¹ Burgerstein L, 1929.

posible que se incluyeran entre ellos trastornos mínimos que se derivaban hacia las clases de gimnasia especial ("Gimnasia Médica") por precaución (en esos mismos años Palmberg en Helsingfors encontraba 54 casos de escoliosis entre 2.427 alumnos de la escuela superior y 163 entre las 2.279 alumnas; Lampadorios, en Grecia refiere en 1921 el hallazgo de 285 casos entre 1.735 niños -16,5%- y 216 entre 770 niñas -28%). Se detectaban con frecuencia trastornos de la agudeza visual, aunque los porcentajes no alcanzaban las cotas actuales; sin embargo, el porcentaje de alumnos con déficit auditivo era superior al de hoy en día. A modo de ejemplos reseñamos anomalías detectadas en el año 1923 entre el alumnado de primer grado (6 años) y el resultado del reconocimiento oftalmológico realizado en siete grupos escolares de la zona centro el año 1922 por el médico supernumerario D. José M.^a Olabarrieta, quien además era especialista en Oftalmología.

“Eran también frecuentes las afecciones de piel y faneras, parasitosis en su mayor parte, y los trastornos de la dentadura, aunque estos extremos no se reflejaron con precisión hasta después de incorporados los médicos especialistas en el año 1931”¹³².

Cantinas escolares

Otra de las instituciones que fue propiciada y alentada desde la IME fue la que denominaban "Cantinas escolares": cocina y comedor nacidos, en principio, para proporcionar raciones calientes y evitar una comida fría a los alumnos que debían realizar largos desplazamientos para acudir a la escuela y se veían imposibilitados para regresar a comer a sus domicilios debiendo, por tanto, transportar ellos su propia comida. Hasta entonces estos alumnos tenían expresamente prohibido llevar comidas que pudieran manchar las aulas y debían limitar su alimentación a pan y embutidos.

Pronto se descubrió el potencial que esta institución tenía para corregir defectos de nutrición y mejorar la salud de los escolares más expuestos; descubrimiento que llevó al servicio de salud escolar a una apuesta decidida en pro de este recurso.

La primera cantina escolar que se estableció en Bilbao fue en la Escuela pública de Concha, surgida merced al empeño y esfuerzo de su directora Dña. Adelina Méndez de la Torre y sostenida por donaciones particulares más una subvención del Excelentísimo

¹³² Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

Ayuntamiento de Bilbao¹³³. Suministraba comida gratuita a 60 alumnas y alumnos. Simultáneamente y sostenida exclusivamente por la Corporación municipal, se estableció una segunda cantina en la escuela de Urazurrutia, donde se servían diariamente 140 comidas gratuitas.

La selección del alumnado que se iba a beneficiar de estas cantinas era realizada por una Junta presidida por el alcalde y en la que entraban a formar parte corporativos, maestros y médicos. Los criterios de selección estaban contenidos en el Reglamento de cantinas escolares y se referían a aspectos sociales, económicos, de residencia y de salud.

También estaba reglamentado el menú a servir, cuyo seguimiento y estudio de reformas ocupaba una parte no insignificante de la labor del médico escolar.

Durante el año 1921, con la incorporación de las de Indautxu y Tívoli, eran cuatro las cantinas en servicio y 370 las comidas repartidas diariamente. Dos años después eran ya 830 las comidas servidas en estos mismos comedores. En 1930 habían entrado en funcionamiento las cantinas de las escuelas de Trueba, Múgica, Begoña, Elorrieta, Camacho, Deusto y Uribarri; el número de comensales era de 1.119.

Como dato reseñable debemos citar que desde el inicio de las cantinas escolares los médicos municipales, primero los de distrito y después los inspectores de zona de la IME, pesaban y tallaban a todos los niños que habían sido seleccionados para comprobar las ganancias obtenidas en talla e IMC. Desgraciadamente no disponemos de los mismos datos entre los niños que no acudían a comedores, con lo que estamos imposibilitados para establecer comparaciones. Durante el año 1924, por ejemplo, los comensales de las cantinas escolares obtuvieron una ganancia media de peso de 1,439 kg., siendo la de talla de 2,3cm. lo que suponía un incremento del 20% sobre la ganancia media anual que consideraban normal para aquel conjunto de escolares.

Es curioso comprobar que también tenían en cuenta otros factores al reglamentar las cantinas; así, estaba dispuesto que niños y niñas comieran juntos, alternando en la mesa siempre que fuera posible, de tal modo que un niño siempre tuviera a su lado una niña.

¹³³ Ezkurdia Artaga G, Pérez Urza K y Bilbao Bilbao B, 2020, pp.99-106. En Agirreazkuenaga J, Urquijo M y Villa M.^a J (Eds.), 2020.

Tal y como estudian investigadores de primer nivel como Robert William Fogel¹³⁴, la alimentación es la base para el crecimiento del ser humano y el aumento de la capacidad productiva. En Bilbao, los estudios realizados sobre reclutas relacionan este periodo con el mayor crecimiento en estatura a consecuencia de medidas como estas¹³⁵.

Colonias escolares

El cambio de clima como medida terapéutica venía siendo utilizado desde los tiempos hipocráticos y aún antes; sin embargo, el envío de un colectivo de escolares a una zona de mar o de montaña como medida encaminada a la mejora de su salud y a la prevención de enfermedades, hace su aparición hacia finales del siglo XIX, siendo el primer caso del que tengamos noticia el de Copenhague donde ya desde el año 1854 se enviaba a los niños pobres y desnutridos a zonas rurales para convivir durante las vacaciones; sin embargo, se considera como “padre” de las colonias escolares al pastor Bion de Zurich, quien en 1876 organizó el desplazamiento de una colonia compuesta por 68 niños y niñas, acompañados de sus maestros, a las montañas¹³⁶.

El municipio bilbaíno inició esta actividad el 4 de agosto de 1897, procediendo al envío al municipio de Gornitz de un grupo seleccionado por el Médico municipal D. José Gorostiza e integrado por 22 escolares que permanecieron en esta localidad costera 26 días, hasta el día 30. Los acompañó el promotor de la idea y director de la colonia D. Enrique Jiménez y Morales, director también de una de las escuelas de la Villa. Allí se alojaron en las dos escuelas con que contaba la Anteiglesia, utilizando camas y ropa blanca cedidas por la Misericordia y recibiendo el suministro de comidas de un industrial de la localidad por el módico precio de 1,50 pesetas por niño. Este mismo modelo al que se denomina "Colonia de vacaciones" se siguió utilizando los años posteriores, ampliando el abanico hasta localidades costeras, como Bakio, Busturia o Pedrosa (Santander), o de montaña.

Con solo releer cualquier Boletín Estadístico de la villa desde principios de siglo XX encontramos la preocupación creciente del mal estado de las aguas y el aire de Bilbao

¹³⁴ Fogel RW, 2009.

¹³⁵ González Portilla M, Hernando Pérez J y Urrutikoetxea Lizarraga J, 2021, pp. 52-8. En: Otero Carvajal L E y De Miguel Salanova S (Eds.), 2021.

¹³⁶ Burgerstein L, 1929.

y sus alrededores, consecuencia directa de las nuevas empresas siderúrgicas. Si a esto le sumamos las grandes listas de enfermedades infecciosas existentes tenemos una ciudad sucia y totalmente insalubre para la creciente sociedad¹³⁷.

Estas primeras experiencias tuvieron una buena acogida y unos mejores resultados, gracias a los que se puso en evidencia la necesidad de prolongar la duración de las estancias y, con tal motivo, se comisionó al Dr. Hermosa para recorrer diversos lugares a fin de elegir emplazamientos idóneos para albergar una "Colonia permanente" de mar y otra de montaña. Se trataba de edificar colonias adecuadas para estancias de varios meses de duración, construidas según criterios modernos y preparadas para una estancia cómoda en cualquier época del año.

Después de recorrer diversos lugares y estudiar sus posibilidades, el 23 de marzo de 1920 el Ayuntamiento adquirió una finca de 35.889 metros cuadrados en el municipio alavés de Laguardia, donde edificó la "Colonia Carmelo Echeagaray". El 8 de mayo de 1922 firmó la escritura de otra finca más modesta, la denominada "Videpie" en Etxano; con una superficie de 2.400 metros cuadrados sobre los que se construyó un edificio de tres alturas destinado a albergar una colonia diferente, cuya clientela iba a provenir del Asilo de Huérfanos de La Casilla, del de la Misericordia, y de la Sala Cuna.

La Caja de Ahorros Municipal de Bilbao, por su parte, adquirió a la naviera Sota un edificio recién construido en el enclave de San Antonio de Abiña (Pedernales), que destinó a esta finalidad. Al ofertar un buen número de plazas a los escolares de la Villa, el consistorio renunció al proyecto de construir su propia colonia de mar¹³⁸.

Duchas escolares

Nos encontramos ante otro de los grandes objetivos y logros de la incipiente IME. En una época en que eran numerosos los hogares que no disponían de cuarto de baño y las afecciones de la piel constituían la primera causa de absentismo escolar por enfermedad, nuestros antecesores abogaron decididamente para que todo el alumnado que lo necesitare tuviera acceso a un servicio de duchas; aduciendo para ello razones de

¹³⁷ González Portilla M, Hernando Pérez J y Urrutikoetxea Lizarraga J, 2021, pp. 294-310. En Carvajal L E y De Miguel Salanova S (eds.). 2021.

¹³⁸ Colonia de Pedernales. Publicación de BBK. MHM.

higiene y de prevención de lesiones cutáneas por parásitos. Contaban además con las experiencias de otros países en los que este servicio tenía ya una cierta tradición¹³⁹.

En el año 1920 el Dr. Hermosa elevó una propuesta para que todos los escolares de la Villa pudieran acudir a los servicios de baños y duchas que en aquel momento se encontraban en funcionamiento en las escuelas de Música e Indautxu. Adjuntaba un proyecto de reglamento para el servicio del que destacaremos que la selección del alumnado para disfrutar del servicio correspondería al médico de zona, quien debería de indicar el número de duchas o baños precisos, la temperatura del agua y otros extremos¹⁴⁰. Ambos, propuesta y reglamento, fueron aprobados y entraron en vigor durante el curso 1920-21 con resultados óptimos¹⁴¹.

El nuevo servicio higiénico-sanitario, las duchas, se implantan en las Escuelas durante el año 1921, aprovechando “las instalaciones de duchas existentes en los grupos escolares de Indauchu y Música, con la de los baños públicos municipales de Concha, se ha reglamentado el servicio de duchas para estas tres Escuelas”, con una cifra media mensual de 1.920 duchas; número que fue aumentando paulatinamente al conseguir que los escolares de los centros que no disponían de este recurso se desplazaran, conducidos por sus maestros, hasta los servicios disponibles en otras escuelas¹⁴².

En la misma Memoria del IME realizada por el Dr. José Faustino Hermosa Elizondo para el año 1921 se constata la cifra mensual de los usuarios de estas duchas escolares, tal como se constata en esta tabla:

¹³⁹ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

¹⁴⁰ Memoria IME 1920. Dr. José F. Hermosa Elizondo. MHM.

¹⁴¹ Memoria IME 1921. Dr. José F. Hermosa Elizondo. MHM.

¹⁴² Memoria IME 1921. Dr. José F. Hermosa Elizondo. MHM.

TABLA 7: DUCHAS ESCOLARES. MEMORIA IME 1921

ESCUELAS	Nº DUCHAS NIÑOS	Nº DUCHAS NIÑAS
Concha	190	180
Indauchu	300	400
Música	650	200
Total	1140	780

Fuente: Memoria IME 1921. Datos media mensual.

El Dr. Hermosa constata que “esta cifra media mensual de 1.920 duchas aplicadas en las Escuelas de referencia habrá de elevarse mucho más a medida que la nueva institución tome carta de naturaleza en las Escuelas, acostumbrándose los niños a la aplicación de la ducha y notando sus buenos efectos, juntamente con la propaganda que a su favor hagan médicos y maestros”¹⁴³. La realidad es que en los primeros años y a pesar del trabajo de información realizado por los médicos y maestros y la instalación de una nueva ducha escolar en la escuela de Cortes, no se observa un aumento en el número de beneficiarios de las duchas escolares, como así lo observamos en la Memoria del IME de 1923 donde se indica que los alumnos y alumnas beneficiados alcanza un total de 16.096 duchas durante el año y una media mensual de 1.342.

TABLA 8: DUCHAS ESCOLARES. MEMORIA IME 1923

ESCUELAS	Nº DUCHAS NIÑOS	Nº DUCHAS NIÑAS
Concha	1.736	1.268
Indauchu	2.234	2.217
Música	2.439	2.353
Cortes	2.062	1.787
Total	8.471	7.625

Fuente: Memoria IME 1923. Datos anuales.

En el año 1930, bajo la dirección del Dr. José Caballero, este servicio de duchas se ha extendido ampliamente en los grupos escolares bilbaínos y se ha aumentado

¹⁴³ Memoria IME 1921. Dr. José F. Hermosa Elizondo. MHM

considerablemente de los usuarios beneficiados, tal y como se puede observar en esta tabla:

TABLA 9 : DUCHAS ESCOLARES. MEMORIA IME 1930

MES	ESCUELA	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
Enero	Música	60		60
Id.	Camacho	216	200	416
Id.	Indauchu	240	200	440
Id.	Cortes	136	76	212
Febrero	Música	180	120	300
Id.	Camacho	208	216	424
Id.	Indauchu	250	260	510
Id.	Cortes	43	49	92
Marzo	Música	226	162	388
Id.	Camacho	208	200	408
Id.	Indauchu	242	264	506
Id.	Cortes	98	61	159
Abril	Música	305	270	575
Id.	Camacho	232	200	432
Id.	Indauchu	220	240	460
Id.	Cortes	139	88	227
Mayo	Música	294	202	496
Id.	Camacho	250	208	458
Id.	Indauchu	235	242	477
Id.	Cortes	46	140	186
Junio	Música	283	184	467
Id.	Camacho	128	136	264
Id.	Indauchu	264	242	506
Id.	Cortes	62	42	104
Julio	Música	104	88	192
Id.	Camacho	88	80	168
Id.	Indauchu	132	154	286
Id.	Cortes	21	18	39
Noviembre	Música	398	260	658
Id.	Cortes	35		35
Diciembre	Música	204	122	326
Id.	Cortes	39		39
TOTALES		5.586	4.724	10.310

Fuente: Memoria IME 1930.

Educación Sanitaria

La actividad divulgadora constituyó una parte importante de la actividad en materia de salud escolar desde la primera IME (Bruselas, 1874), donde lo que llamaban “Lecciones de Higiene” eran parte de la labor diaria de los médicos escolares. La jefatura de nuestra IME bilbaína tuvo presente desde el inicio de su andadura que una parte importante de su labor era la de divulgar preceptos higiénicos y así lo dispuso el primer reglamento de esa unidad.

Para el cumplimiento de este fin reglamentario se valieron por una parte del consejo directo tanto al propio alumno como a sus progenitores (consejo durante el reconocimiento médico o en el transcurso del correspondiente al regreso después de una baja); también utilizaron desde el primer año de servicio a las *lecciones orales* dedicadas al profesorado, niñas/os y a sus familiares.

Otras actividades

En unos pocos años de andadura, se consiguió revisar desde una óptica sanitaria todo el mundo que rodeaba al escolar, tratando de conseguir su adecuación a lo que la Ciencia Médica presumía que era saludable. En este sentido cabe destacar la intervención de la IME en la organización de actividades tan dispares como:

Gimnasia para escolares. Acerca de la que el Jefe de la IME elaboró un informe para impulsar el sostenimiento de la clases de gimnasia impulsadas por la Corporación Municipal y proponiendo que se impartieran clases con ejercicios especiales para los niños que sufrían problemas crónicos del aparato locomotor.

Horario escolar. Cuidando de que las clases más densas fueran matutinas y que se intercalasen descansos adecuados entre clase y clase.

Condiciones higiénico-sanitarias de las escuelas. Se realizaba un informe anual que hacía constar los trabajos a realizar durante las vacaciones escolares para corregir las deficiencias observadas; además, el Jefe de la IME era miembro del "Subcomité de Edificios Escolares" e informaba todos los proyectos de nuevas escuelas o de reformas importantes de las antiguas.

Ergonomía escolar: se realizaron varios informes y numerosas actuaciones en lo que se refiere al diseño de los pupitres, así como a la iluminación y orientación de aulas y pizarras.

Lo que en aquella época era denominado como “**Higiene del maestro**” y ahora conoceríamos como enfermedades profesionales del maestro, constituye la única laguna que hemos observado en nuestra IME. Las escuelas alemanas resaltaban la necesidad de actuar sobre las características del aula y sobre la educación de la voz del futuro maestro como acciones preventivas de los trastornos de la fonación, a los que consideraban como muy frecuentes y consecuentes a la labor educadora. También consideraban que “El nerviosismo” era otra situación indeseable, consecuencia de la tensión que exige la profesión de maestro y posible causa de enfermedad¹⁴⁴. Sin embargo, no hemos encontrado una preocupación similar en ninguno de los documentos producidos por la IME de Bilbao a los que hemos tenido acceso.

5.4 Segunda Etapa: Consolidación y ampliación de servicios (1931-1937)

En el año 1925, a raíz de la anexión de Deusto, Begoña y Lutzana que contaban con siete centros escolares se planteó la necesidad de proceder a la ampliación del número de médicos, así como satisfacer la vieja aspiración de dotar a la IME de un cuadro de médicos especialistas y de un equipo de enfermeras. Por fin, en el año 1931, coincidiendo con un cambio importante de la organización del Cuerpo Médico Municipal en el que se abandona el concepto de la antigüedad como única referencia a la hora de cubrir los puestos del escalafón y se propicia el concepto de “Especialización”, tienen lugar el regreso del Dr. Hermosa a la Jefatura, la ampliación a cuatro del número de médicos de zona y la incorporación de este equipo de médicos especialistas¹⁴⁵:

- Otorrinolaringólogo, Dr. D. Pablo López de Argumedo y Guimón
- Oftalmólogo, D. Severino de Achucarro
- Odontólogo, D. Víctor Nabor Pardo Musatadi
- Psiquiatra, D. Cesar Antonio Figuerido
- Ortopeda, D. Álvaro Figuerido

Las escuelas de la Villa se repartieron en cuatro zonas:

“PRIMERA zona: escuelas de Berastegui, Cervantes, Concha, Cortes y Marzana; teniendo como médico de zona a D. Conrado Álvarez;

¹⁴⁴ Burgerstein L, 1929.

¹⁴⁵ Memoria IME 1931. Dr. José F. Hermosa Elizondo. MHM.

SEGUNDA zona: escuelas de Camacho, Larraskitu, Indautxu, Casilla, Olaveaga, Zorroza y Castrejana; a cargo del médico D. Bernardo Aspuru;

TERCERA zona: escuelas de Iturribide, Solokoetxe, García Rivero, Ollerías, Urazurrutia, Ibaizabal, Bolueta y Buya, con el facultativo D. Enrique Laucirica; y

CUARTA zona: escuelas de Múgica, Tívoli, Uribarri, Ciudad Jardín, Zurbarán, N.^a Sra. de Begoña, San Pedro de Deusto, Ribera de Deusto, Elorrieta y Lutzana, con su médico D. José M.^a Hormaechea”.

La ampliación del número de médicos y la incorporación de los especialistas se nota de inmediato en un aumento de la cantidad y calidad de las prestaciones efectuadas. Así, en el año 1932 el alumnado reconocido por los médicos de zona alcanzó la cifra de 2.621, y los especialistas recibieron y examinaron a 1.843 niñas y niños¹⁴⁶.

Los aspectos más destacables de las actuaciones de esta etapa los describiremos siguiendo el orden empleado para la etapa anterior:

Reconocimientos médicos

La metodología continuó siendo la misma, a saber, examen del alumnado en el primer curso de escolarización, con presencia paterna y cumplimentando la cartilla sanitaria; medición anual de peso y talla de toda la población escolar y exámenes selectivos a instancias del maestro. La única novedad era la posibilidad, ya reseñada, de enviar al cuadro de especialistas los casos en que era preciso evacuar consulta.

Exámenes generales. El número de alumnos de primer curso reconocidos fue de 1.945 en el año 1931; 2.621 el curso siguiente, subió hasta 2.893 en el año 1933, para estabilizarse en 2.320 durante los dos años anteriores a la Guerra Civil (1936-1939). Los hallazgos patológicos que reseñaban las memorias anuales seguían centrados en las carencias nutricionales y en la Tuberculosis, aunque los datos correspondientes a este periodo indican una mejoría del estado nutricional del alumnado con respecto al período anterior¹⁴⁷.

¹⁴⁶ Memoria IME 1932. Dr. José F. Hermosa Elizondo. MHM.

¹⁴⁷ Memorias IME años 1931, 1932 y 1933.

Especialidades:

Los distintos especialistas recibían un número desigual de escolares, en su mayor parte enviados por el médico de zona tras el reconocimiento del primer curso, procediendo el resto de los exámenes a demanda¹⁴⁸:

El **Odontólogo** pasó de recibir 21 niños/as en su primer año de servicio, a 587, 1.363, 1.629 y 1.784 en los cuatro posteriores. Era, con mucho, el especialista que más se veía desbordado por el trabajo, lo que pronto motivó la petición de un segundo odontólogo por parte de la jefatura de la IME Las consultas eran motivadas por la caries en una abrumadora mayoría y la extracción de la pieza era el tratamiento generalmente aplicado (1.208 piezas extraídas en el año 1935); a gran distancia venían las malposiciones dentarias (unas 50 por año), hipoplasia del esmalte (alrededor de 25) y las estomatitis (unas 10 por año).

La **Oftalmología** era la segunda especialidad en cuanto a número de consultas: 219 en el año 1931, para pasar a 570, 720, 732, 546, y 531 en años sucesivos. Entre la mitad y los dos tercios correspondían a defectos de refracción: hipermetropía, Miopía y Astigmatismo; el resto estaba repartido entre enfermedades infecciosas (Conjuntivitis agudas y subagudas, Blefaritis, Queratitis, etc.), traumatismos y otras causas.

El **Especialista en Garganta Nariz y Oídos** veía anualmente un número ligeramente inferior de escolares: 825 consultas en el año 1936; 770, 720, 577 y 219 en los años inmediatamente anteriores. El abanico de causas de consulta es mayor en esta especialidad que en las hasta ahora citadas: otitis medias, rinitis y sinusitis, hipertrofias de amígdalas y adenoides, sorderas, etc. Debemos destacar el número de intervenciones quirúrgicas ambulatorias realizadas por este especialista, que llegó a intervenir a 109 niños el año 1936 (amigdalectomías, adenoidectomías, etc.).

El **Psiquiatra Municipal** atendía a un número no muy grande de consultas, pero de una trascendencia especial sobre la que volveremos más adelante. Alrededor de unos 100 alumnos eran examinados anualmente en su consulta, de los que un tercio lo era por retraso mental, otro tercio padecía epilepsia o cefalea, quedando el resto distribuido entre diversos diagnósticos, entre los que destacaremos los 8 a 10 casos anuales de corea.

La **Ortopedia** era destinataria de un número inferior de alumnos, unos 60 al año, por falta de organización esta especialidad en el servicio del IME, de los que casi la mitad

¹⁴⁸ Memorias IME años 1931, 1932, 1933, 1934 y 1935. MHM.

padecían desviaciones del raquitismo como son las gibosidades y escoliosis. Estos médicos además de diagnosticar han corregido los defectos del tórax y columna vertebral mediante los ejercicios de gimnasia específicos para estas patologías, denominadas en aquellas épocas como “gimnasia especial llamada de deformados”¹⁴⁹.

A partir del año 1935 este servicio muestra gran preocupación por los efectos que está dejando la poliomielitis, tal y como escribe el Dr. Conrado Álvarez, en la Memoria del IME de 1934: "*Principalmente hemos observado desviaciones del raquis, deformaciones torácicas, extremidades con parexias o semi-parexias pronunciadas, luxaciones congénitas de cadera, pies deformes, pies planos, etc., siendo las tres principales enfermedades causantes de estas deformaciones, que tan frecuentemente se observan en los escolares, el raquitismo, la tuberculosis y la poliomielitis aguda. Hemos de resaltar la importancia de esta última, ya que recientemente se han observado diversos casos en esta región y que en Vizcaya son bastantes los esporádicos que se presentan, lo que hace más difícil una profilaxis eficaz.*

Las secuelas de esta enfermedad, gran número de veces irreparables, que observamos en la población escolar, como pies colgantes paráliticos, atrofias e hipotrofias de extremidades, deformidades de los pies y manos, etc., deben movernos a inquirir el diagnóstico con la mayor premura, puesto que de ello depende en gran parte el evitarlas, teniendo en cuenta que el tratamiento serotepático precoz es la mejor profilaxis de que disponemos, siendo de desear se favorezca la existencia de un stock de suero de convalecientes para estar prevenidos ante la posibilidad de un gran brote epidémico, ya que hoy es muy difícil en Vizcaya procurarse dicho suero”.

Cantinas escolares

El equipo médico de la IME seguía insistiendo en la necesidad de incrementar el número de comedores escolares y de comensales, arguyendo los resultados obtenidos con las cantinas que ya venían funcionando y el alto número de trastornos por carencias nutricionales observados en las zonas que no contaban con ese recurso¹⁵⁰.

¹⁴⁹ Memoria IME 1932. Dr. José F. Hermosa Elizondo. MHM.

¹⁵⁰ Memorias IME años 1931, 1932, 1933, 1934 y 1935. MHM.

Colonias escolares

Continuaban en servicio las dos colonias descritas en la primera parte, que junto con la de Pedrosa, en Santander, proporcionaron sus recursos a la población escolar de Bilbao durante este periodo¹⁵¹.

La Colonia de mar de Pedernales, propiedad de la Caja de Ahorros Municipal de Bilbao, recibía anualmente 100 escolares bilbaínos, quienes acudían en dos turnos compuestos por 25 niñas y 25 niños cada uno. La selección de los expedicionarios corría a cargo de los médicos de zona quienes seguían los criterios establecidos previamente por la Junta de Protección Escolar; la estancia variaba entre dos y ocho meses, de acuerdo con el criterio de la dirección médica de esta colonia, magníficamente desempeñada por D. Julio de Mendieta, médico de Busturia e ilustre higienista. La estancia media venía a ser de tres meses, durante los cuales los niños y niñas alcanzaban una mejoría media de peso y talla cifrada en 3,600 kg. y 1,2 centímetros.

La Colonia “Carmelo Echegaray” de Laguardia (Alava) recibía anualmente dos tandas de “Colonos” para una estancia de tres meses, aunque entre 10 y 20 de ellos prolongaban su estancia durante el segundo turno, siempre que su estado de salud lo requiriera a juicio del Dr. Carlos Laorden, Director Médico de esta colonia durante años del que tantos antiguos clientes guardan un cariñoso recuerdo. La presión de la demanda de nuevas plazas en la colonia obligó a efectuar una ampliación del edificio que la albergaba, lo que permitió ampliar su capacidad desde 80 hasta 100 plazas para cada turno, 50 para las niñas y 50 para los niños. La ganancia de peso que obtuvieron los internos en esta colonia a durante los tres meses de estancia, 2,500 kg. de media en la etapa 1931-36, fue algo inferior a la obtenida en Pedernales, cosa que se achacaba al calor que debían soportar durante el estío. La ganancia media de talla, 1,22 cm., fue superponible a la observada en Pedernales.

Debemos reseñar que la jefatura de la IME insistió año tras año en la necesidad de establecer una nueva colonia permanente destinada a niños con problemas de salud relacionados con la tuberculosis y que en esta época se iniciaron ensayos para organizar lo que después se denominarían “Semi-colonias” o “colonias de día”.

¹⁵¹ Memorias IME años 1931, 1932, 1933, 1934 y 1935. MHM.

Educación sanitaria

La presencia de los médicos especialistas permitió reforzar este apartado y programar un calendario de conferencias a pronunciar durante el curso escolar. El correspondiente al curso 1931-32, que posteriormente fue editado y distribuido impreso, abarcaba los siguientes temas¹⁵²:

“La tuberculosis en la escuela” por el médico de zona D. Conrado Álvarez; “Lo que todo profano debe saber sobre las enfermedades de la garganta, nariz y oídos”, del Dr. López de Argumedo, especialista en Otorrinolaringología (O.R.L.), quien insistía sobre todo en la prevención de las sorderas derivadas de las otitis; “El desarrollo físico y mental de los escolares”, a cargo de D. Enrique de Laucirica, médico de zona; “La educación física en la escuela”, por el especialista en Ortopedia D. Álvaro Figuerido; “La Difteria y su profilaxis” impartida por D. Bernardo de Aspuru, médico de zona; cerrando el ciclo la conferencia del especialista en psiquiatría, D. César Figuerido, sobre “La escuela en el descubrimiento de las anomalías mentales infantiles”.

Otras iniciativas

Durante estos años se consigue alcanzar un conocimiento más detallado de las principales afecciones que inciden en nuestro medio escolar y se inician una serie de líneas de trabajo que, auspiciadas por cada especialista correspondiente y con el respaldo permanente de la jefatura, van a ir cristalizando en acciones preventivas o curativas que se pondrán en marcha poco antes del inicio de la Guerra Civil, algunas, o en los años 40, una vez recuperada la escuela del fuerte golpe que para ella supuso la contienda. De entre ellas, destacaremos las siguientes¹⁵³:

- La dotación de lentes correctoras para el alumnado que precisando de ellas no tuviere medios económicos suficientes. Petición que año tras año lanza el Oftalmólogo y asume la jefatura. Tras unos ensayos realizados en los años previos a la Guerra Civil se establece un sistema de provisión de lentes en el año 1940.

- La adquisición de aparatos correctores para solucionar los problemas de mala oclusión dentaria en quienes carecieren de medios y así lo precisaren, que siguió un camino paralelo al de las lentes correctoras.

¹⁵² Memorias IME 1931 y 1932. Dr. José F. Hermosa Elizondo. MHM.

¹⁵³ Memorias IME años 1931, 1932, 1933, 1934 y 1935. MHM.

- El proporcionar corsés correctores a los afectados por cifoescoliosis que lo precisaren, práctica que se inicia tan pronto se incorpora el especialista en Ortopedia, constituyendo la mayor parte de su trabajo.

- El proceder a administrar gratuitamente tratamiento a los afectados de epilepsia, petición del especialista en Psiquiatría que no cristalizó hasta la década de los 40.

-La creación de aulas especiales para el alumnado con retraso mental, aulas por las que apuestan con toda su energía el Dr. Figuerido, psiquiatra municipal, y el Dr. Hermosa, aunque no las veremos hasta bastantes años después.

Por último, mencionaremos un proyecto que nunca llegó a materializarse a pesar de que año tras año se tratara de impulsarlo desde la propia IME y de que contara con el apoyo de la Junta de Protección Escolar: “La Escuela Bosque”, escuela al aire libre que siguiendo modelos alemanes y suizos permitiera la enseñanza en plena naturaleza para aquellos alumnos que padecieran debilidad y propensión a la tuberculosis. Esta Escuela-Bosque vino siendo reclamada desde que iniciaron su actividad los servicios de salud escolar municipales.

La IME durante la GUERRA en 1936-1937:

La Guerra Civil tuvo una incidencia importante sobre la estructura y actividad de la IME: por una parte, la utilización de la mayor parte de las escuelas como albergue para refugiados o como cuartel para el ejército obligó a suspender actividades escolares o a realizarlas en locales provisionales; por otra parte, las colonias y cantinas escolares hubieron de ser destinadas a otros fines.

Al iniciarse el curso escolar 1936-1937 se trató de mantener la rutina de los años anteriores, pero pronto se vio que eso era inviable y se dedicó el esfuerzo del personal a otros menesteres; durante los meses de enero a junio de 1937 la actividad en materia de salud escolar fue mínima.

Durante los cursos 1937-38 y 1938-39, en cambio, la Corporación dedicó su esfuerzo a conseguir una vuelta a la normalidad en la vida ciudadana, esfuerzo que incluía la recuperación de la práctica habitual de la IME La memoria correspondiente a los años 1937 y 1938 refleja esta aspiración de normalidad y enlaza con las de los años anteriores las carencias de todo tipo que afectaron a la sociedad en general y al medio escolar en particular.

5.5 Tercera Etapa: AÑOS de posguerra

Tras la Guerra Civil Española y durante varios años el Ayuntamiento de Bilbao se ve expuesto a la pérdida de muchos de sus trabajadores consecuencia directa de la práctica política franquista de depuración. Son numerosos los expedientes de depuración de los empleados del consistorio en todos los puestos imaginables, el del servicio médico no iba a ser una excepción. El Cuerpo Médico se iba a ver gravemente tocado al respecto y la inspección médica escolar contó con varios expedientes que impidieron un buen funcionamiento del servicio, el mensaje fue claro, eliminar cualquier rastro del régimen democrático anterior¹⁵⁴. En el siguiente capítulo, dedicado a las biografías de los profesionales, veremos cómo afecta a varios de los Jefes Médicos de esta institución.

Los problemas sanitarios que hubieron de ser afrontados por la IME al finalizar la Guerra Civil aparecieron como consecuencia de las graves secuelas socio-económicas derivadas de la contienda y de la posterior situación bélica en toda Europa. La desnutrición es un problema cada vez más recurrente en esta época. Entre ellos destacaremos en primer lugar las carencias nutricionales, de donde provenía la mayor parte de los demás: tuberculosis, difteria, sarna, raquitismo, tifus exantemático, conjuntivitis epidémicas, etc. En una memoria correspondiente a los años 1941 y 1942, realizada por la jefatura del IME, con ocasión del sexagésimo aniversario, todo esto se expone con datos ya que en los primeros años de postguerra los prisioneros de campos de concentración y cárceles, hubo una epidemia considerable de sarna y otras dermatosis parasitarias e infecciosas, así el año 1941 el 92% de las bajas escolares por enfermedad fueron debidas a dichas afecciones. Terminada dicha epidemia aparece la hiponutrición¹⁵⁵ escolar debida a la escasez y carestía de productos alimenticios, sobre todo grasas y proteínas (apenas un 15-20% de los niños daban el peso correspondiente a su edad). Se procuró combatir en lo posible la hipoalimentación enviando a las colonias de Pedernales, Laguardia y Artxanda a los niños más necesitados, obteniéndose ganancias de peso increíbles, solamente con una estancia de dos meses en Pedernales el beneficio medio de

¹⁵⁴ Ipiña A, 2017.

¹⁵⁵ Desequilibrio del ESTADO NUTRICIONAL, producto de la excesiva ingesta de nutrientes. Generalmente, la hipernutrición genera un desequilibrio energético entre el consumo de alimentos y el gasto de energía que conduce a trastornos tales como la OBESIDAD.

Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola y Memoria IME

peso fue de 3,5 kg. y hubo una niña que, en palabras del Dr. Juan Gondra Rezola, “*con sólo 44 días ganó 11 kg.*”. En la semi-colonia de Artxanda con un mes de estancia y únicamente con el suministro de una buena merienda, la ganancia media de peso venía a ser de 1,5 kg., habiendo algún caso de hasta 3 kg. de aumento. Sin olvidar que a consecuencia de esta hiponutrición aumentaron considerablemente los casos de las enfermedades infecciosas, destacando entre ellas la tuberculosis.

Para afrontar esta situación la IME seguía manteniendo la misma estructura, sobre la que se introdujeron estos leves cambios¹⁵⁶:

En lo que se refiere a las **técnicas de trabajo**, como iniciativa para paliar la desnutrición, se inició un programa de administración de suplementos vitamínicos en la escuela, administrando aceite de hígado de bacalao en 1938 y 39 o de merluza, "Vitamex", a partir de 1941, al alumnado de mayor riesgo; práctica que se mantuvo hasta 1962. Anualmente se venían a repartir entre 1.000 y 1.500 kg. de este producto.

Así mismo, se incrementó el número de escolares enviados a colonias y se habilitaron las "semi-colonias veraniegas" de Artxanda y Gorniz, sobre la que luego volveremos. También se trabajó para conseguir la reapertura de las cantinas escolares, que fueron cerradas tras la Guerra y sustituidas parcialmente por los comedores de "Auxilio Social".

Para la prevención de tuberculosis mediante diagnóstico precoz, tratamiento y aislamiento de los escolares afectados, se inició el examen de la reacción a la tuberculina del alumnado (1938) y se puso en marcha una instalación de radiodiagnóstico, año 1945, donde se examinaban anualmente más de 2.000 escolares.

Se reforzaron las medidas de vigilancia y aislamiento en casos de enfermedades contagiosas de piel y ojos.

El **personal y sus recursos** se vio afectado por la depuración de cargos por motivos políticos que comprendió a todos los servicios municipales afectó también a la IME, motivando el apartar del servicio por causa de su ideología política de los especialistas en Oftalmología, Severino de Achucarro, y O.R.L. el Dr. López de Argumedo, hijo que fue del practicante municipal y cabo de desinfecciones D. Pablo López de Argumedo y Tobalina de Abadie. A lo largo de los 7 años en que prestó servicio dejó impronta de buen hacer y sentó las líneas de trabajo que se continuaron desarrollando

¹⁵⁶ Memorias IME 1939 y 1940. Dr. José Hormaechea Begoña. MHM.

en años posteriores: prevención del reumatismo poliarticular agudo y sus secuelas, prevención de las secuelas de las otitis, etc.

El consultorio central, atendido por el Dr. Hormaechea Jefe de la IME, seguía situado provisionalmente en las escuelas de Atxuri; en ese mismo lugar se encontraba la sede de la 3ª zona, atendida por D. José M.ª Gondra¹⁵⁷. Los consultorios de las otras tres zonas continuaban ubicados en las escuelas de Concha, Indautxu y Tivoli (atendidos por D. Bernardo Aspuru -1ª zona-, D. José Echevarria-Iturri -2ª zona- y D. Sergio Fernández -4ª zona-). El 13 de noviembre de 1943 se incorporaron como interinos los médicos del recientemente anexionado municipio de Erandio, D. Manuel Echevarria Prieto y D. Fausto Portuondo, quienes asumieron tanto las funciones de médicos de distrito como las de médicos de la IME para las nuevas zonas, que recibieron la denominación de “Subzona de Desierto” y “Subzona de La Campa”.

El cuadro de especialistas que prestó servicio durante estos años, después de las incorporaciones de un dermatólogo, 1944, y de un segundo odontólogo, era el siguiente: En Odontología: José Ignacio Chacartegui y Rafael M.ª Bergareche (Víctor Pardo había obtenido la excedencia en el año 1941). Venían atendiendo unas 600 consultas al año. En Oftalmología: la ausencia del depurado Severino de Achucarro fue cubierta por otro magnífico especialista, Ángel Corcóstegui Moliner, que se incorporó el 1 de agosto de 1942 (hasta entonces venía desempeñando esta función el oftalmólogo interino Manuel Nava Lasa). Atendía a una media de 400 escolares por año (En 1953 se incorpora un segundo oftalmólogo, Vicente Candina). Gracias a su celo y competencia, se pudo continuar con las líneas de trabajo que había emprendido su predecesor el Dr. Achucarro. En Otorrinolaringología: Eladio Bengoa, que atendía a unos 120 pacientes cada curso escolar. En psiquiatría: continuaba siendo a cargo de César Figuerido, quien atendía a unos 60 escolares cada año. En dermatología: Ramón Azaola, incorporado el 8 de mayo de 1944. Veía en consulta cerca de 30 escolares por curso.

Al comienzo del curso escolar 1941-1942 se incorporaron “32 señoritas de la Sección Femenina de Falange Española Tradicionalista y de las JONS” que constituyeron el cuerpo de Auxiliares Sanitarios, se asignaron 8 a cada zona escolar y

¹⁵⁷ El Dr. José María Gondra Llona es el padre del investigador entrevistado Dr. Juan Gondra Rezola, investigador y médico que ha donado al Museo Vasco de Historia de la Medicina y de la Ciencia su archivo personal, facilitando la elaboración de esta tesis doctoral.

turnaban para acudir cada día una a la consulta; durante el curso 1942-43 se redujo el número a cinco, una por zona y otra para la jefatura, ya con titulación de "enfermeras". Esta colaboración se mantuvo, con pequeños cambios hasta que en el año 1973 se procedió a la creación de siete plazas de A.T.S.¹⁵⁸ escolar municipal que vinieron a realizar el trabajo con una mayor dedicación y especialización.

Durante los años que prestaron colaboración las "Señoritas Enfermeras de F.E.T" no tuvieron remuneración económica; únicamente se les entregaba una cantidad anual como subsidio de transporte y un regalo navideño (Los cursos 1941-42 y 1942-43 se consignaron 5.000 pesetas para entregarles un obsequio en Navidades, en 1950/1955 esta cantidad ascendía a 15.00 pesetas. Aún a riesgo de algún olvido por parte del entrevistado el Dr. Juan Gondra Rezola, traemos aquí los nombres de esas colaboradoras desinteresadas: Carmen Gardeazabal, M.^a Jesús Santamarina, Carmen Solla, M.^a Ángeles Santo Domingo, Pilar Rodríguez España, Concepción Schower, Pilar Mauleón Bilbao, Lelia M.^a Ortega, Elisa M.^a Breña, M.^a Rita Odriozola, Monserrat Miret y Concepción Muñoz Anatol.

La labor desarrollada por este equipo humano va a ser una continuación de la correspondiente a los años anteriores a la Guerra Civil, con algunos cambios motivados por las consecuencias de ésta¹⁵⁹:

Los **reconocimientos médicos** y las cartillas sanitarias se realizaron siguiendo la misma metodología de las etapas anteriores que ya conocemos, debiendo resaltar solamente una mayor dedicación al diagnóstico precoz de la Tuberculosis y un paulatino descenso de los problemas de salud derivados de nutrición deficiente, más visible después del año 1950.

Las **colonias escolares** van a seguir siendo uno de los principales recursos para subsanar o paliar las carencias alimentarias; sin embargo, así como la Caja de Ahorros Municipal de Bilbao consigue volver a abrir su colonia de mar en Pedernales en el año 1939, después de que fuera utilizada como hospital militar, costó bastante más tiempo la reapertura de la colonia de Laguardia. Como medida supletoria se organizaron las denominadas semi-colonias, que, a lo largo de un mes, agrupaban a un elevado número de alumnos durante media jornada en espacios abiertos, y donde recibían un suplemento

¹⁵⁸ Ayudante Técnico Sanitario. Actualmente DUE Diplomado Universitario en Enfermería.

¹⁵⁹ Memorias IME Años posguerra. Dr. José Hormaechea Begoña. MHM.

alimentario que solía consistir en un vaso de leche y un bocadillo de queso, embutido, o conserva de pescado, acompañados en ocasiones de abundante fruta del tiempo y del entorno. La primera que comenzó su andadura, la semi-colonia de Gorniz, tuvo una vida efímera; sin embargo, su sucesora, la “Calvo Sotelo” de Artxanda, mantuvo su continuidad hasta 1963. Aprovechaba los locales y terrenos del campo de fútbol municipal de Artxanda y recibía cada verano a 1.000 alumnas/os de los colegios de la Villa, distribuidos en dos tandas con una estancia de un mes cada una. Se trataba de una institución mixta mantenida entre el Ayuntamiento, que corría con los gastos y con la asistencia médica, y el Frente de Juventudes de la Falange Española Tradicionalista (FET) de las Junta de Ofensiva Nacional Sindicalista (JONS), entidad esta última que se encargaba de organizar juegos y deportes y que, además, seleccionaba otros 300 colonos cada verano.

El 16 de mayo del año 1949 se consiguió, por fin, volver a poner en servicio la colonia “Carmelo Echeagaray” en Laguardia, que acogía cuatro tandas integradas por 100 escolares cada una y con una estancia de dos meses.

La **cantinas o comedores escolares**, que habían alcanzado un desarrollo importante en el periodo anterior sufrieron el fuerte impacto de la posguerra, desapareciendo todas ellas. A la vista del elevado porcentaje de alumnado con trastornos carenciales, los médicos de la IME insistieron año tras año en la urgencia que revestía el subsanar esta desaparición de los comedores. A modo de ejemplo, reseñamos unos párrafos de la memoria correspondiente al año 1941: “...si el simple suministro de una comida durante un mes ha podido ofrecernos aumentos de 2 y más Kgs., como vemos en los niños de Artxanda, qué no haría el proporcionar a verdaderos necesitados una comida, que bien podría hacerse en la misma escuela o en las antiguas Cantinas Escolares, hoy cerradas”.

Durante el ejercicio de 1942 fueron inaugurados siete comedores infantiles de “Auxilio Social” en los locales de las cantinas escolares de las escuelas de Cortes, García Rivero, Indautxu, Solokoetxe, Urazurrutia, Uribarri y Viuda de Epalza; en años posteriores, siempre bajo la batuta de “Auxilio Social”, se habilitaron cocinas en Ollerías, Erandio, Elorrieta y Areilza; se abrieron los comedores escolares de Torre Urizar, Zorroza y Cervantes.

Los médicos escolares consideraron esta apertura positiva pero insuficiente, expresando su queja porque la selección de comensales no se regía por criterios objetivos

socioeconómicos y médicos, tal como se había realizado en tiempos anteriores. Así mismo manifestaron en repetidas ocasiones la conveniencia de que los menús escolares fuesen supervisados por el personal médico a fin de que se acomodaran a pautas saludables. Por fin, antes del año 1962, fueron de nuevo municipalizadas la totalidad de cocinas y comedores escolares.

Las **duchas escolares** vieron interrumpida su continuidad sin que hayamos podido averiguar las causas de ello. Los médicos escolares jubilados a los que hemos acudido en busca de información al respecto estiman que existieron dos causas principales: por una parte, la escasez de combustible que aconteció durante los años 39-45; por otra, la progresiva mejora de las viviendas en materia de baños.

Otras iniciativas del periodo anterior que consiguieron continuar a pesar de la penuria económica fueron:

- Facilitar lentes correctoras a los alumnos que precisándolas carecieran de medios económicos;
- Asumir con los gastos de farmacia para el tratamiento de los escolares afectados de Epilepsia; y
- Proporcionar aparatos correctores al alumnado que careciendo de medios precisase tratamiento de Ortodoncia.

5.6 Cuarta Etapa: Desde la época del “Plan de Estabilización” en 1959 hasta la del periodo de la constitución del Ayuntamiento democrático de 1979

Desde la época del “Plan de Estabilización” en 1959 hasta el del periodo de la constitución del Ayuntamiento democrático de 1979 van a tener lugar una rápida sucesión de cambios sociales cuya repercusión en la labor de la IME va a ser importante¹⁶⁰:

El hambre que durante años afectó a la población escolar va desapareciendo a lo largo de esta etapa, en cuyo final vamos a contemplar como el fenómeno opuesto con sus consecuencias, el sobrepeso y la obesidad, pasan a ser motivo de atención.

Durante estos años la población creció sustancialmente gracias a una nueva oleada migratoria relacionada con la segunda industrialización¹⁶¹. Paralelamente, se produce un

¹⁶⁰ Memorias IME Años del 1959 al 1971 y 1973. MHM.

¹⁶¹ González Portilla M (Ed.), 2009.

importante “Baby boom” que dispara la fecundidad¹⁶². Esta fuerte inmigración y la alta tasa de natalidad propias de esta etapa tendrán como corolario un fuerte incremento de la población escolar, momentos de hacinamiento en las aulas, construcción apresurada de nuevos centros escolares con defectos importantes en sus estructuras, habilitación de aulas en locales provisionales con condiciones insalubres, etc. Las memorias del IME nos indican la evolución del número de alumnos y alumnas, podemos comprobar el gran aumento de plazas escolares, llegando a alcanzar la cifra de 54.131 en el año 1973.

La Seguridad Social, que ya venía prestando servicio desde finales de la década de los 40, va a completar su desarrollo y prestaciones, lo que tendrá una incidencia en nuestros servicios que se reflejará en un paulatino descenso en la cifra de niños que son atendidos por los médicos especialistas. Esto va a ser más llamativo en los casos del dermatólogo; otorrinolaringólogo, que interrumpe su actividad asistencial y cesa de practicar intervenciones quirúrgicas; y Psiquiatra, que traspasa a la Seguridad Social el tratamiento de los niños epilépticos. Los odontólogos y oftalmólogos van a mantener una actividad mayor, tal vez porque la asistencia de los primeros no está incluida entre las prestaciones de la Seguridad Social y porque continúa el suministro de lentes correctoras por cuenta del municipio para el alumnado de familias necesitadas. Sin embargo, podemos observar que la proporción de alumnos en los que se detecta defecto de refracción disminuye notablemente, lo que hace pensar que un número elevado de alumnos eran atendidos directamente por el oftalmólogo de la Seguridad Social, sin conocimiento de los servicios de salud escolar.

Personal y plantilla: Paralelamente al incremento de la población escolar se pone de manifiesto la necesidad de aumentar la plantilla del personal sanitario, y, así, año tras año se insiste en este punto, tal como podemos contemplar en las sucesivas memorias anuales. Por fin, durante el año 1973, una vez finalizada la construcción de nuevos grupos escolares que impulsó el “Plan de Urgencia Villar Palasí”, y coincidiendo con la sustitución de las enfermeras de la Sección Femenina de FET de las JONS por enfermeras municipales, se consigue la incorporación de tres médicos escolares de zona que, sumados a los de las cinco zonas preexistentes, permiten distribuir la población escolar de la Villa en estos ocho grupos¹⁶³:

¹⁶² Hernando Pérez J, 2017.

¹⁶³ Memoria IME 1973. Dr. José M.^a. Gondra y Llona. MHM.

El Dr. José María Gondra y Llona es el autor de la Memoria del IME del año 1973 donde realiza un listado con todo el personal facultativo bajo su dirección, las zonas y las escuelas¹⁶⁴:

ZONA 1ª:

MEDICO INSPECTOR: D. Enrique Muñoz Vidaburu

ENFERMERA: Srta. M.^a Ángeles Santo Domingo Landa

ESCUELAS: Cervantes - Sánchez Marcos - Iturrubide - Múgica - Torre Urizar - San Adrián - Poetisa Matilde Orbegozo - Tristán de Leguizamón (Zabala)

ZONA 2ª:

MÉDICO INSPECTOR: D. Ignacio Giménez Crespo

ENFERMERA: Srta. Amparo Artiñano Mauleón

ESCUELAS: Calvo Sotelo - Castrejana - Olaveaga - Joaquín Tena Artigas - Fray Juan - Zorroza - Cardenal Gardoqui - Maestro Justo Pastor

ZONA 3ª:

MÉDICO INSPECTOR: D. Andrés Gallastegui Arbulu

ENFERMERA: Srta. Amelia Milicua San Martín

ESCUELAS: Buya - Ibaizabal - Urazurrutia - García Rivero - Solocoetxe - General Mola - Cocherito de Bilbao - Ollerías - Juan Delmás - Párroco P. de Ugaz

ZONA 4ª:

MÉDICO INSPECTOR: D. Juan Borbujo García

ENFERMERA: Srta. Lelia M.^a Ortega Argote

ESCUELAS: Ciudad Jardín - Matico - San Francisco - Torre Madariaga - Uríbarri y Aneja de Uríbarri Vda. de Epalza - Villar Palasí - Escultor Garamendi

ZONA 5ª:

MÉDICO INSPECTOR: D. José Raluy Arechavala

ENFERMERA: Dña. María Mena Velasco

¹⁶⁴ Ibidem Memoria IME 1973. Dr. José M.^a. Gondra y Llona. MHM.

ESCUELAS: Félix Serrano - Hispanidad - Recaldeberri - Tercio N^a Sra. de Begoña - Teniente Churruca - Camilo Alonso Vega - Ingeniero José Orbegozo - Conde de Aresti - Maestra Isabel Gallego de Gorriá

ZONA 6^a:

MÉDICO INSPECTOR: D. Antonio Eguiluz Quintero

ENFERMERA: Srta. M.^a Begoña Urquidi García

ESCUELAS: Luis Briñas - Gral. Zumalacárregui - Lora Tamayo - Javier Ybarra - Obispo Beitia - Tercio Ortiz de Zárate - Zurbarán - Mina del Morro

ZONA 7^a ERANDIO-URBANA:

MÉDICO INSPECTOR: D. José Ron Vilas

ENFERMERA: Srta. M.^a Teresa Pereda Alzaga

ESCUELAS: Astrabudúa - Elorrieta - Frente de Juventudes - José Antonio - Luchana - Ribera de Deusto - San Francisco de Borja - San Francisco Javier - San Ignacio - Alberto Palacios - Párroco José Bustinza

ZONA 8^a OCHARCOAGA:

MÉDICO INSPECTOR: D. Jesús Chaos Lloret

ENFERMERA: Srta. Dionisia Godoy Quesada

ESCUELAS: 19 de Junio - Francisco Goya - Lope de Vega - Ramón y Cajal -Darío de Areitio”

El cuadro de especialistas estaba configurado de la misma forma que en años anteriores; pero la disminución de su actividad dio lugar a su paulatina extinción; así, no se cubrieron las vacantes creadas cuando se produjeron el fallecimiento del oftalmólogo Dr. Ángel Corcóstegui en el año 1968; el paso del dermatólogo, Dr. Ramón Azaola, al dispensario de enfermedades venéreas; o la jubilación de los especialistas en O.R.L., D. Eladio Bengoa; y el de “Pulmón y Corazón”, D. Luis López Areal. Sólo se produjeron los relevos del especialista en Neuropsiquiatría en 1963, supliendo D. José Antonio Figuerido Santurtún a su padre D. Cesar Antonio Figuerido Torija y el de uno de los odontólogos, reemplazado en 1972 por D. Juan José Villanueva Zuñiga.

Los directores médicos de esta etapa señalan los **aspectos más relevantes de la actividad**, considerando que en lo que se refiere a la metodología de trabajo son superponibles las que corresponden a la tercera y a la cuarta etapa, reflejamos a

continuación lo más reseñable de los datos correspondientes a la actividad durante estos dos períodos siempre según las Memorias del IME:

Podemos distinguir cuatro etapas según la pauta seguida para el diagnóstico precoz y el tratamiento de los casos de **Tuberculosis**:

Primera etapa: Entre los años 1938 y 1945 se procedía a realizar la prueba de tuberculina al alumnado de seis años y a los casos sospechosos, remitiendo al dispensario antituberculoso los casos positivos para su examen radiológico. De esa forma, y teniendo en cuenta que durante los años 1941 y 1942 no fue posible conseguir suministro de tuberculina y que desconocemos los datos referentes a 1943, 44 y 45, fueron examinados 1.714 escolares entre 1938 y 1941, de los cuales 1074 (73,6%) fueron tuberculino-negativos y 385 (26,4%) tuberculino-positivos. En 255 casos no fue posible efectuar la lectura.

Segunda etapa: A partir de este último año, y tras la adquisición de un aparato de rayos X, fueron los propios médicos de zona de la IME quienes realizaban el examen radioscópico de los casos positivos. Entre los años 1946 y 1951 fueron explorados mediante radioscopia 3.758 escolares, de los que 152 (4%) sufrían lesiones tuberculosas activas.

Tercera etapa: Más tarde, a partir del año 1951 se procede al nombramiento de un médico especialista en “Pulmón y Corazón”, D. Luis López Areal, quien centraliza todas estas labores. A partir de esa fecha la metodología queda así: anualmente se aplica la prueba de la tuberculina a todo el alumnado; los casos de viraje y todos los nuevos positivos son examinados por el médico especialista quien procede al ingreso en sanatorio antituberculoso o al tratamiento con hidracidas de aquellos casos que lo requieren. De esta forma fueron explorados entre los años 1951 y 1958 un total de 16.259 escolares, de los que 555 (3,41%) sufrían lesiones tuberculosas y alrededor de 3.500 recibieron tratamiento con hidracidas por haberles sido detectado un viraje tuberculínico. Durante el año 1957, por ejemplo, el porcentaje de escolares con reacción positiva a la tuberculina fue del 29,20%.

Cuarta etapa: Por último, tras la adquisición por parte de la Caja de Ahorros Municipal de Bilbao (C.A.M.B.) de un aparato de “Foto-Radioscopia”, se revisará anualmente con esta técnica a la totalidad de escolares, examinando el especialista de la IME a los casos positivos. Entre 1958 y 1964 fueron examinados 81.571 escolares de entre 6 y 14 años, detectándose en 365 de ellos lesiones tuberculosas. En la exploración

correspondiente a este último año, el porcentaje de alumnado tuberculino-positivo había descendido al 16% (3.648 sobre una población examinada de 22.794).

Tal como podemos observar el porcentaje de alumnado afectado de Tuberculosis fue disminuyendo año tras año, hasta hacer innecesario este control anual, que se fue abandonando de forma irregular entre los años 1969 y 1980.

La metodología seguida respecto al **Reumatismo Poliarticular Agudo** (RPA) seguía las pautas sentadas por el Dr. José F. Hermosa y el Dr. Pablo López de Argumedo: detección de los afectados de amigdalitis de repetición e intervención quirúrgica (amigdalectomía) realizada por el propio especialista de la IME A partir de la entrada en servicio de la Seguridad Social, se pasa a remitir a sus especialistas los candidatos a amigdalectomía y se pierde la información referente a ellos. En la revisión efectuada el año 1948 se examinaron las fichas de 10.000 escolares (4.381 niños y 5.619 niñas) correspondientes al período 1940-48, encontrando 36 casos (22 niñas y 14 niños) de RPA (0,36%). De ellos, 23 habían padecido síntomas articulares; 11 síntomas articulares y cardiopatía; y un sólo caso de Corea¹⁶⁵ añadido a los síntomas articulares. A modo de referencia citaremos que en el año 1917 fueron ingresados en el Hospital de Basurto 19 niños y 32 niñas por sufrir RPA.

En 1957 se realizó un estudio comparativo de otras 9.365 cartillas escolares correspondientes a los años de 1948 a 1957, encontrando que el alumnado afectado de valvulopatías reumáticas era de 10 (uno de Corea), se contabilizaron, además, 7 casos perjudicados por “*poliarticular*” (dos con Corea), 1 de Corea aislada y 7 de afección cardíaca sin valvulopatía residual conocida. Se añadían a estos 25 casos (0,25%) un número indeterminado de “*Reumatismos mínimos*”.

Otros. Reproducimos aquí parte del informe que elaboró en el año 1956 el médico de la Zona 3ª, Dr. Andrés Gallastegui en el que se reflejan, además de los datos obtenidos en la anamnesis de la totalidad del alumnado de primer curso, la postura con que afrontaban las enfermedades que en aquel momento más les preocupaban; informe que

¹⁶⁵ Corea termino médico significado: el movimiento corporal espasmódico es una afección en la cual una persona hace movimientos rápidos que no puede controlar y que no tienen ningún propósito. Estos movimientos interrumpen el movimiento o la postura normales de la persona. En Medlineplus: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003196.htm#:~:text=El%20movimiento%20corporal%20espasm%C3%B3dico%20es,para%20esta%20afecci%C3%B3n%20es%20corea.>

consideraron bastante representativo de la situación de la población escolar en aquellos años, en lo que se refiere a enfermedades infecciosas¹⁶⁶:

“El número de fichas revisadas por el servicio médico fue de 2.107, pertenecientes a niños y niñas mayores de 5 años. En este cuadro se detallan las principales enfermedades infecciosas por ellos padecidas”.

TABLA 10: ENFERMEDADES E INDICE MORBILIDAD. MEMORIA IME 1956

ENFERMEDADES	Nº DE CASOS	INDICE DE MORBILIDAD
Sarampión	935	44,3%
Tosferina	435	20,6%
Varicela	275	13%
Escarlatina	191	9,06%
Tuberculosis	120	5,6%
Difteria	87	4,1%
Reumatismo (RPA)	78	3,7%
Fiebre Tifoidea	39	1,8%
Poliomielitis	37	1,7%
Parotiditis	41	1,8%

Fuente: Datos obtenidos de la Memoria del IME año 1956.

Esta tabla y sus cifras sugieren varias ideas a tener en cuenta con respecto a las enfermedades infecciosas que atacaban a los estudiantes de ese periodo¹⁶⁷:

El **sarampión** es la enfermedad infecciosa más frecuente en los escolares y es natural que así sea, ya que la predisposición a padecerla es general, salvo en los primeros meses de la vida. Además, su diseminación se halla favorecida por no existir en aquel momento un procedimiento de inmunización activa que pueda aplicarse a grandes colectividades, ya que el suero de convalecientes y la gammaglobulina solamente confieren una inmunidad temporal y son muy caros.

¹⁶⁶ Memoria IME 1956. Dr. José Hormaechea Begoña. MHM.

¹⁶⁷ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola y Memoria IME 1956. Dr. José Hormaechea Begoña. MHM.

La cifra de contagiados por la **tosferina** alcanza el 20,6%, es muy inferior al de algunas estadísticas similares consultadas. Esta baja morbilidad de los escolares se cree se debe a los siguientes factores:

- Primero por el gran contingente de niños procedentes del medio rural de distintas provincias donde la enfermedad no existe con carácter endémico y, por llevar poco tiempo en Bilbao, aún no la han padecido.

- Segundo por el aumento creciente de la vacunación profiláctica.

- Tercero, acortamiento notable de la duración de la enfermedad, y por lo tanto del periodo de contagiosidad, debido al tratamiento actual con antibióticos.

“Sobre el segundo de esos factores influye activamente y un buen medio para ello sería que a las vacunaciones exigidas para el ingreso en la escuela (Difteria y Viruela), se añadiese la de la Tosferina, sin ocasionar con ello ninguna molestia al niño ya que existían preparados de vacuna mixta Tosferina-Difteria para poderlos dar en una misma inyección”¹⁶⁸.

“La **varicela** puede parecer que la morbilidad es mucho mayor que el 13% que recoge esta estadística, pues sucede con esta enfermedad que, por cursar la mayor parte de las veces de un modo sumamente benigno, sin fiebre, y con exantema poco intenso, no le dan importancia los padres y madres, siendo atribuida a otras causas y confundida con dermatosis banales.

La **escarlatina** es otra de las enfermedades en que se refleja el cambio operado desde el uso de los antibióticos, pues no solamente el índice de morbilidad es bajo, 9,06%, sino que son muy raras las complicaciones (Otitis y Nefritis, sobre todo) que antes hacían tan temible a esta enfermedad.

El número de escolares en los que figura alguna **afección tuberculosa** entre sus antecedentes es de 120 (5,6%). Ahora bien, en las 2.107 fichas examinadas encontramos 715 tuberculino-positivos (el 34%). Esto nos indica que solamente el 16,7% de los infectados ha tenido síntomas clínicos o radiográficos que hagan ostensible su enfermedad, habiendo curado la primoinfección en el 83% restante de una forma muda.

Desde luego, siempre que se realizan investigaciones tuberculínicas en masa nos encontramos con que, efectivamente, el número de los infectados sin manifestación clínica o radiológica es superior al de los que han padecido la enfermedad, pero

¹⁶⁸ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

actualmente vemos que disminuye tanto el índice Tuberculosis-infección como el de Tuberculosis-enfermedad. En Bilbao, en años anteriores, encontrábamos un 50% de tuberculino-positivos. Garelli Cámara, en Madrid, el 69% y Requejo y Cambeses, en 970 escolares de Vigo, el año 1949, hallaba 51,54 tuberculino-positivos, de los cuales el 86% presentaba signos radiológicos activos o residuales”¹⁶⁹.

No cabe duda de que este descenso de la morbilidad tuberculosa es debido a que, con los tratamientos nuevos de siglo, el número de enfermos bacilíferos ha disminuido considerablemente, siendo la mayor parte de los contagios paucibacilares y no masivos como antes.

La **difteria** es una enfermedad infecciosa que, a primera vista, y teniendo en cuenta que a todos los escolares objeto de esta revisión se les vacunó a su ingreso en la escuela, parece elevada la cifra del 4,1% de los que han padecido la enfermedad, pero hay que tener en cuenta que el período de máxima morbilidad es en la edad preescolar, de 1 a 3 años, y así se ve que, efectivamente, la mayor parte de los contagiados la habían ya padecido antes de asistir a la escuela.

En una revisión de 10.000 fichas practicadas desde el año 1940 al 1948 por el IME y cuyos datos se incluyeron en la memoria de 1950, se encuentra una morbilidad **reumática** del 3,6 por 1000, en cambio, en las fichas objeto de las revisiones posteriores se hallan un 3,7% de escolares afectados de reumatismo, es decir, 10 veces más.

Esto que pueda obedecer este aumento tan intenso con sólo 6 años entre ambas encuestas, se cree que la explicación está en la mayor asistencia médica actual, debida al Seguro Obligatorio de Enfermedad, lo cual hace que muchas formas benignas de la enfermedad que antes no se diagnosticaban por no acudir al médico y eran consideradas como “dolores de crecimiento”, *“hoy en día, al practicarse la determinación de la velocidad de eritrosedimentación, que aunque inespecífica en esta enfermedad tiene un gran valor, son referidas a su verdadera causa”*.

El Dr. Gondra recuerda una referencia médica que dice, *“el 50% de los niños pasa una Parotiditis inaparente, pero, a pesar de ello, nos parece que la baja morbilidad de los escolares reseñados se debe más bien a que, como decíamos al hablar de la Tosferina,*

¹⁶⁹ Archivo personal del Dr. Juan Gondra Rezola.

muchos de los niños que asisten actualmente a las escuelas proceden del medio rural, donde no han tenido ocasión de padecerla”¹⁷⁰.

La **Fiebre tifoidea** es otra de las enfermedades cuya morbilidad desciende, debido a la disminución de los contagios intradomiciliarios y por portadores de gérmenes en virtud de la rápida curación que experimentan los enfermos con el tratamiento actual.

Por otra parte, es notoria la mejora de la higiene pública de aguas, mercados, desde la década de los años 20, incrementada en los años 30 y a posteriori, la mejora en salubridad con las múltiples ejecuciones de las obras de instalación de tuberías de conducción de agua potable desde la general de distribución hasta las diversas zonas de Bilbao¹⁷¹, Reglamento de Higiene y Sanidad de los Mercado¹⁷². Este tema de la expansión del servicio de agua potable a domicilio en Bilbao ha sido estudiado por los profesores Pedro Novo y Karmele Zarraga¹⁷³.

La **poliomielitis o polio**, esta enfermedad una paradoja sanitaria, como dice el Dr. Juan Bosch Marín (1902-1995), “a mejor sanidad, más parálisis infantil”, pues se observa en casi todos los países europeos un incremento de su morbilidad a medida que va disminuyendo la mortalidad infantil. Las razones que se invocan para explicar este fenómeno son varias, la principal es la rapidez de comunicaciones transoceánicas, lo cual favorece su diseminación a partir de América, que es donde más abunda la enfermedad.

La memoria del IME de 1956 expone que los 37 casos de poliomielitis corresponden a 20 niños y 17 niñas y, salvo 3 que quedaron sin secuelas aparentes, el resto padece parálisis permanente, 30 de extremidades inferiores, 1 de extremidad superior e inferior y 1 de superior solamente.

Al llegar la década de los setenta la IME había llegado a una situación un tanto paradójica: por una parte, había alcanzado muchas de las metas propuestas en décadas anteriores y gozaba de una sólida estabilidad, recursos humanos y materiales adecuados, una buena implantación en el medio escolar, etc. Sin embargo, el propio éxito alcanzado le llevó a un anquilosamiento y a prolongar unos esquemas de actuación que estaban

¹⁷⁰ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola

¹⁷¹ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 381758; ES 48020 AMB-BUA 382291; ES 48020 AMB-BUA 410810; Es 48920 AMB-BUA 385090

¹⁷² AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 427717; ES 48020 AMB-BUA 381018

¹⁷³ Novo P A y Zarraga K, 2020.

dirigidos a una población sumida en la pobreza y en los trastornos carenciales, pero que no eran los adecuados para la situación bilbaína de aquellos años en que la Villa, cada vez más desarrollada, se asomaba ya al modelo de sociedad “opulenta”.

Por otra parte, se había ido perdiendo el impulso que recibieron en años anteriores las actividades de educación sanitaria, probablemente, porque se confiaba más en los recursos de la Medicina Asistencial, cuyos logros a partir del descubrimiento de los antibióticos y del desarrollo de la Cirugía, había empañado las viejas y buenas prácticas de prevención.

También debemos mencionar que el hacinamiento causado por la superpoblación y la construcción apresurada de centros escolares nuevos con carencias desde su construcción, llevaron a la paulatina pérdida o abandono de la sistemática seguida en el seguimiento y corrección de los defectos higiénicos de edificios y aulas.

Todo ello, unido a una caída en las retribuciones percibidas por un personal sanitario forzosamente empujado al pluriempleo, fue llevando a una disminución de las actividades que quedaron reducidas en algunas zonas al examen de salud. Cada zona escolar tenía horarios diversos y la labor de equipo iba deteriorándose.

A partir de los años 80 se llevó a término la transformación de los servicios de salud escolar que reclamaba esta situación; transformación que contemplaremos en la quinta y última parte.

5.7. Quinta Etapa: Fin de siglo (1981-2000): Programas de Salud Escolar, Colonias y Cuerpo Médico

Hacia el comienzo de los años 80 vinieron a coincidir una serie de cambios de origen diverso que tuvieron como resultante una recuperación de la calidad del servicio y una nueva orientación en el quehacer de la IME:

Por una parte, la irrupción de corporaciones elegidas por sufragio universal rompió el anquilosamiento que había caracterizado los últimos años, lo que se proyectó hacia unas directrices de renovación que fueron el impulso de la reforma que luego aconteció.

Por otra parte, la dinámica de la situación laboral del personal sanitario llevó a una acumulación de vacantes por jubilación o como resultante de la aplicación de la Ley de Incompatibilidades (1984); vacantes que fue necesario cubrir con un grupo de jóvenes médicos y diplomados en Enfermería de gran vocación profesional y cuya calidad

humana permitió en gran medida la fusión de la savia nueva con el poso antiguo. Por estos años tiene lugar un cambio en el enfoque de la profesión de enfermería que va a impulsar una mayor implicación y autonomía de estos profesionales en su quehacer cotidiano en materia de Salud Escolar¹⁷⁴.

También debemos mencionar la promulgación en el año 1982 de la Ley de Salud Escolar por parte del Parlamento Vasco¹⁷⁵; Ley que creaba un marco adecuado para poder desarrollar las directrices que la corporación transmitía. Simultáneamente, renacía en el mundo occidental el interés por la “Educación Sanitaria” a la que a partir de esos años se suele denominar “Educación para la Salud”, considerándola imprescindible para conseguir cambiar los hábitos de la población favorecedores de enfermedad.

En el año 1982 se promulga la Ley de Salud Escolar del 30 de junio por el Gobierno Vasco. Se pretende con esta nueva ley “potenciar un concepto integral de la salud...pretende ser un instrumento eficaz para la promoción de la salud del escolar, entendida en su concepto más amplio, donde los exámenes de salud son una parte fundamental, pero sin olvidar los aspectos sicopedagógicos o la educación sanitaria”¹⁷⁶.

El nuevo Jefe de la IME, el Dr. Javier Santolaya Jiménez, es quien redacta en la Memoria de la IME del ejercicio de 1982 la futura actuación del Servicio con las siguientes prácticas:

- Exámenes periódicos de salud de los escolares, profesores y personal no docente de los centros. Los exámenes serán extraordinarios en los escolares de 6, 10 y 13 años;
- Detección y seguimiento de comportamientos irregulares de los escolares;
- Programas formativos de educación sanitaria;
- Higiene de la alimentación e influencia alimentaría de los comedores escolares;
- Acciones preventivas de enfermedades transmisibles en el medio escolar;

¹⁷⁴ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

Ley de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas (BOE-A-1985-151 Ley 53/1984, de 26 de diciembre).

¹⁷⁵ «BOPV» núm. 101, de 13/08/1982, «BOE» núm. 100, de 26/04/2012. Entra en vigor el 2 de septiembre de 1982.

BOE-A-2012-5536. En: <https://www.boe.es/eli/es-pv/l/1982/06/30/7/con>

¹⁷⁶ Ley 7/1982, de 30 de junio, de Salud Escolar. Comunidad Autónoma del País Vasco «BOPV» núm. 101, de 13 de agosto de 1982 «BOE» núm. 100, de 26 de abril de 2012

- Mantenimiento y promoción de las condiciones higiénico-sanitaria de los centros e instalaciones docentes¹⁷⁷.

Otros cambios ocurridos en ámbitos ajenos a la Sanidad tuvieron una proyección sobre la IME que merece ser destacada. Así, el plan de reforma que permitió renovar completamente la práctica totalidad de los vetustos centros escolares tuvo una gran incidencia en la actividad sanitaria en pro de unas buenas condiciones higiénico-sanitarias; la caída de la natalidad permitió que el hacinamiento en las aulas pasara a ser un recuerdo y el profesorado comenzó a estar menos agobiado por el número y más dispuesto a hacerse cargo de lo referente a la salud en el ámbito educacional.

La conjunción de todos estos factores, van a dar lugar a una nueva forma de afrontar la organización y las actividades de la IME.

Aspectos más relevantes de esta etapa¹⁷⁸:

Objetivos: Aunque en cierto modo podemos afirmar que los principios que enunció el Dr. Hermosa en su conferencia inaugural de la IME continúan siendo válidos, a partir del año 1983 se van a expresar de forma más acorde con los tiempos actuales. Así, de acuerdo con la Ley de Salud Escolar, se establece un objetivo general y cinco objetivos específicos.

El Objetivo General es el de *"Contribuir a la promoción de un estado de salud que permita un crecimiento y desarrollo óptimo del niño en las áreas biológica, psicológica y social, en el ámbito municipal de Bilbao"*. Este Objetivo General se desarrolla en cinco Objetivos Específicos:

1. "Lograr la detección y el tratamiento de manera precoz y eficaz de los problemas de salud de la población escolar".
2. "Lograr la detección y el tratamiento de forma eficaz de los problemas de salud de los profesores y el personal no docente".
3. "Garantizar la existencia de un medio ambiente y una vida escolar saludables".
4. "Fomentar la existencia de actitudes, conocimientos y hábitos sanos en la población escolar".

¹⁷⁷ Memoria IME 1980. Dr. José Ignacio Giménez Crespo. MHM.

¹⁷⁸ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

5. "Mejorar la coordinación de las entidades e instituciones relacionadas con la salud escolar".

Organización. Son cuatro los detalles de la organización del servicio que vamos a resaltar como novedades con respecto a las etapas anteriores: el acercamiento a cada uno de los centros escolares, el trabajo en equipo, la incorporación de la Psicología con dos profesionales que se integran en el equipo de Salud Escolar y la desaparición del servicio de especialidades.

1. Tomando como punto de inicio los siete gabinetes de zona que existían anteriormente se van a ir estableciendo nuevos consultorios hasta conseguir que la casi totalidad de los centros escolares disponga del suyo. De esta forma no sólo se consiguió que los alumnos no tuvieran que desplazarse fuera de su escuela, sino que, además, se pudo establecer un calendario semanal de tal manera que cada escuela podía conocer los días en que el personal de Salud Escolar iba acudir a ella. Esto permitió una mayor implantación del servicio en el ámbito escolar y una mejor relación con el profesorado.

2. El desarrollo en equipo del trabajo es uno de los logros más importantes de esta etapa. A partir de un horario unificado y una sede central digna, la buena disposición del grupo humano y la sabia dirección de la Jefatura de Salud Escolar van a permitir que se cumplan las directrices en este sentido, emanadas de la Comisión de Gobernación, presidida primero por el especialista en pediatría D. Santi Brouard y después por D. Jesús Duñabeitia, y plasmadas en las instrucciones del concejal delegado de Sanidad D. Pedro López Merino, también médico. A partir de 1984, tanto la metodología de la exploración al niño, como las pautas para la inspección de las condiciones higiénico-sanitarias de las escuelas y los programas de Educación para la Salud van a ser diseñados en grupo y desarrollados de forma homogénea. La formación continuada del personal se aborda de la misma forma y los cursos así realizados fueron contribuyendo a reforzar la integración del grupo.

3. La incorporación, en el año 1984, de una psicóloga, Dña. Ana Sáenz, y de un psicólogo y pedagogo, D. Iñaki Amezaga, va a enriquecer al grupo de sanitarios de Salud Escolar y va a permitir el desarrollo de una actividad en materia de prevención muy interesante.

4. Por último, debemos reseñar la paulatina desaparición del cuadro de especialidades médicas, cuya utilidad ya se ha dicho que había ido disminuyendo a raíz de la aparición de la Seguridad Social. Así, van a ir quedando sin cubrir las vacantes

debidas a la jubilación o excedencia del odontólogo, Sr. Villanueva; del Oftalmólogo Sr. Candina; del O.R.L., D. Eladio Bengoa, del traumatólogo, D. José Antonio Larrinaga; del Psiquiatra D. José Antonio Figuerido y del dermatólogo, D. José Antonio Arias. P

Personal. El número de zonas y, por tanto, el de médicos y el de personal de enfermería, tras sufrir algunos altibajos debido a la desanexión de los municipios del Txori-Herri y de Erandio, va a estatizarse en seis, con lo que el personal queda de la siguiente forma:

La Jefatura de Servicio estará ocupada por D. Javier Santolaya Jiménez desde 1982. La administrativa será Dña. Lucía Vidal. Los seis médicos de zona, puestos ocupados a lo largo de estos años por Dña. Inmaculada López, Dña. Begoña Domínguez, Dña. Carmen Pérez, Dña. Leonor Aurrecochea, Dña. Virginia Zelaia, Dña. Raquel G. Tejedor, D. Francisco Palacios, D. Agustín Gallastegui, D. Javier Orduna, D. Juan Goiria, D. Blas Bustamante, D. Gonzalo Mac Gragh y D. José Antonio Mateos e Iñaki Aldamiz-Echevarria. Los seis A.T.S. de zona, puestos ocupados a lo largo de estos años por Dña Teodora Bonet, Dña. Mercedes Viladrich, Dña. Inmaculada Olave, Dña. Elena G. Marañón, D. Patxi Giron, D. Javier Caturla, D. Iñaki Aldamiz-Echevarria, D. Javier Aranceta, D. Gabriel Astobiza.

En esta etapa hay un momento de tensión en el servicio de la Inspección Médica, en el año 1981 con la **denuncia realizada por los concejales de Herri Batasuna (HB)**, Félix Aguirre Gastañaga y José Luis González Barroso, **al IME**¹⁷⁹. Presentada sin firmar ni fechar hacia octubre de 1981. Centran su denuncia en los médicos de la IME, pero incluyen también a los especialistas y a otros médicos municipales. Dicen que los 8 médicos de zona de la IME:

- Incumplen el horario de trabajo;
- Tienen otros empleos que les exigen trabajar a la misma hora en la que deberían estar atendiendo a sus funciones;
- Desatienden sus funciones;
- No colaboran con las asociaciones de padres;
- No colaboran con los gabinetes psicopedagógicos que estaban intentando establecer algunas asociaciones de padres; y

¹⁷⁹ AMB-BUA: Sección Régimen Interior C-019736/004. Signatura Antigua 1981-28-279. N° Expediente 81-P-9-7607-1410.

- Se escandalizan porque los médicos especialistas trabajaran en sus propios consultorios.

Más adelante añaden una especie de guía en la que tratan de establecer unas pautas para mejorar el servicio: colaboración con asociaciones de padres y profesores, nueva ficha médica y entrega de una copia a los padres, planificación en equipo de la actividad y de los objetivos a cumplir, colaboración con los gabinetes psicopedagógicos, atención a los comedores escolares y a las condiciones higiénicas de las escuelas, etc.

Esta denuncia refleja el deterioro de la IME, pero tiene grandes lagunas y mezcla datos correctos con otros irreales. Tiene un tono de agresividad contra los médicos que lleva a estos a defenderse, sin que llegaran nunca a reflexionar sobre el fondo de la cuestión.

La Comisión de Régimen Interior del Ayuntamiento de Bilbao se reúne para tratar esta denuncia el 27 de octubre de 1981 acordando “aclarar estos casos y todos aquellos en que se detecten irregularidades”. La respuesta no se hace esperar y se presenta un informe detallado el 18 de noviembre de 1981 escrito por el Jefe de los Servicios de Sanidad e Higiene, Decano del Cuerpo Médico Municipal, el Dr. Ángel Alonso-Peña (al año siguiente sería el Dr. Juan Gondra Rezola quien ocupe este cargo) donde se rebaten todas las acusaciones. Este informe pone de manifiesto como se ignora los intentos fallidos de cambio realizados y la labor realizada por algunos médicos de zona (doctores Chaos, Santolaya, Gallastegui) que sí cumplían con sus funciones y que trataban de evolucionar. También ignora que hasta el año 1981 los salarios de los médicos municipales eran muy inferiores a los percibidos por el resto de los funcionarios municipales al no estar incluidos entre los que trabajaban con dedicación exclusiva. En aquel año desapareció la diferencia y el sueldo de los médicos casi se dobló, con lo cual su falta de dedicación aparecía como más vergonzosa¹⁸⁰.

En la denuncia se ignora que el reglamento de la IME del año 1919 nunca había sido reformado y permitía un horario de trabajo diferente al del resto de funcionarios municipales.

La verdad es que la IME no había evolucionado para adaptarse a la situación sanitaria de la población escolar. Continuaba funcionando como en el año 1935, orientada

¹⁸⁰ AMB-BUA: Sección Régimen Interior C-019736/004. Signatura Antigua 1981-28-279. N° Expediente 81-P-9-7607-1410.

a una infancia mal alimentada, sin asistencia médica, víctima de enfermedades infecciosas. La necesidad de reformar el servicio y enfocarlo a los problemas reales de aquellos años era evidente para todos. Ya se había intentado un cambio de la IME en 1972-1976 y en 1981 se había iniciado otra vez un estudio de reforma, pero la denuncia bloqueó aquel intento. Dio lugar a una reacción en contra por la que algunos médicos municipales se resistieron a cambiar sus formas de trabajo cuando en el año 1983 se inició una reforma global del Cuerpo Médico Municipal (CMM), expresada su resistencia en la frase “ya estáis contra nosotros, como los de HB”¹⁸¹.

El Dr. Juan Gondra Rezola añade a este relato que una “*comisión de Gobernación con dos médicos, Pedro López Merino y Santi Brouard, quienes fueron encargados de estudiar las vías de salida para aquella situación, llegando a elaborar en febrero de 1983 unas directrices que, aprobadas por dicha Comisión, rigieron la evolución posterior de los servicios municipales de salud. En ellas se cuestionaban las actividades que en materia de medicina asistencial habían desarrollado algunos ayuntamientos, como planificación familiar, higiene mental, etc., y se consideraba que eran propias del futuro Servicio Vasco de Salud. Igualmente se consideraba competencia de ese Servicio la asistencia médico-farmacéutica a la beneficencia y la actividad de las casas de socorro, por lo que había que prever la desaparición de esos servicios municipales en un plazo corto*”¹⁸². El fin de la Inspección Médica Escolar en el Ayuntamiento de Bilbao empieza a ser cada vez más evidente. Osakidetza irá poco a poco haciéndose cargo de todas sus funciones, dejando en el olvido la importante actividad que ha realizado esta institución a lo largo del tiempo.

La IME fue una institución esencial para la mejora de la salud de los bilbaínos y bilbaínas desde su fundación. No es casualidad que las tasas de mortalidad comiencen a desplomarse desde 1900. Medidas como la instauración de esta institución son fundamentales para comprender el avance en materia de salud.

Sus años finales se vieron envueltos en varios cambios, basado en las necesidades de una población diferente, con unos problemas de salud distintos, pero que por lo general no revestían tanta gravedad ni conducían a centenares de niños y niñas al fallecimiento

¹⁸¹ AMB-BUA: Personal Activo: 1981/P-9/7607/1410 (279).

¹⁸² Gondra Rezola J, 2003.

prematureo y en el nacimiento del Servicio Vasco de Salud / Osakidetza que adquiere todas las prestaciones sanitarias bajo su control dejando al IME sin competencias reales.

En el siguiente capítulo, una vez analizada la evolución histórica de la IME, consideramos esencial el estudio biográfico de sus protagonistas principales.

BLOQUE III: LA IME DESDE LA HISTORIA DE SUS PROTAGONISTAS

VI Biografías de los Jefes Médicos de la Inspección Médica Escolar.

Las personas que han hecho posible el nacimiento y posteriormente el funcionamiento de esta institución bien merecen un estudio de su vida. La investigación se ha basado en la documentación existente en los fondos de los Archivos Municipal, Foral de Bizkaia y los Eclesiásticos, además de la información que aportan las diferentes Memorias del mismo servicio del IME, escritas por estos mismos médicos, y que podemos encontrar en el Archivo del Museo Vasco de Historia de la Medicina y de la Ciencia / Medikuntza eta Zientzia Historiaren Euskal Museoa. No podemos olvidar tampoco las referencias dadas por el Dr. Juan Gondra Rezola tras las entrevistas orales realizadas.

Tal y como ya expusimos en el capítulo destinado a la metodología, la esquematización y el trabajo de las biografías obedecen al modelo desarrollado por el grupo de **investigación** *Biography&Parliament* dirigido por el profesor Joseba Agirreazkuenaga y que aparece aplicado la obra, *Bilbao desde sus alcaldes: Diccionario biográfico de los alcaldes de Bilbao y gestión municipal, en tiempos de revolución liberal e industrial* publicado por el Ayuntamiento de Bilbao en el año 2002¹⁸³, descrito en la página 113 con la modificación que requiere nuestra investigación:

1. “Círculo familiar: Nacimiento, niñez, juventud, madurez, muerte. Parentescos. Mapa o diagrama de los desplazamientos y espacios vitales. Carácter. Retratos
2. Círculo socio cultural: Curriculum académico-intelectual, estudios, profesión, lecturas, periódicos, biblioteca. Obras, sociedades científicas, recreativas. Iglesia”.
3. Labor médica realizada en el marco de la Inspección Médica Escolar.
4. Fuentes orales y documentales y bibliografía consultada.

La investigación sistemática que se ha realizado para esta tesis ha generado un base de datos referida a la Salud Escolar y los diferentes directores médicos de la institución municipal de la Inspección Médica Escolar concentrada en el territorio de Bilbao.

La Inspección Médica Escolar, desde su nacimiento como unidad sanitaria específica en el año 1919, de la mano del Dr. José Faustino Hermosa y Elizondo, cuenta con gran número de profesionales sanitarios que hicieron posible el desarrollo de esta importante unidad asistencial, dentro del Cuerpo Médico Municipal del Ayuntamiento de

¹⁸³ Agirreazkuenaga J (Dir.), 2002.

Bilbao. En este apartado, iniciamos un nuevo capítulo analizando la labor diaria de estos profesionales de la salud. Hemos acotado la muestra realizando una investigación centrada exclusivamente en los Jefes o Directores Médicos de la Inspección Médica Escolar, quienes en primera instancia fueron los que hicieron posible el cumplimiento del principal objetivo de la institución: el cuidado de la salud de los niños y niñas de las escuelas municipales de Bilbao.

Las funciones de los Directores Médicos de la Inspección Escolar fueron:

- Coordinar el trabajo de cada inspector médico de zona escolar, este trabajo consistía en la revisión diaria de los niños afectados por enfermedades, valorando si se encontraban en condiciones de regresar a la escuela, puesto que, en la mayor parte de los casos, los alumnos eran enviados por los maestros a la inspección por sospechar que padeciesen algún tipo de mal. Por otro lado, los inspectores médicos realizaban visitas quincenales a las escuelas municipales, donde se diagnosticaba “in situ” a los pequeños, valorando si alguno de los alumnos sufría alguna afección contagiosa, extendiéndose la baja o alta correspondiente en el libro de registro de la institución. Cada inspector atendía también a las indicaciones señaladas por parte de los maestros respecto de cualquier deficiencia que pudieran observar en los alumnos más allá de la valoración sobre el concepto de enfermedad. Como ejemplo, hay que señalar que se comprobaban las condiciones higiénicas de los locales y el material escolar, determinando cualquier deficiencia en contra de la salud del alumnado.

- Redactar la memoria anual de las visitas que los inspectores realizaban de forma extraordinaria a las escuelas, una al inicio del curso escolar y otra al finalizar el mismo. En esta memoria, el jefe médico debía explicitar la información recabada por los inspectores, para de este modo poder solicitar de forma razonada, las necesidades detectadas y ventajas de poner en marcha las reformas del edificio escolar valoradas, al respecto de realizar las mejoras recomendadas en las condiciones de salubridad de estos locales.

- Escribir un parte mensual indicando el número total de bajas por enfermedad de los alumnos al respecto de cada escuela.

- Realizar las listas definitivas de los niños que podían beneficiarse de las cantinas y colonias escolares.

Los nombres de los que fueron Jefes Médicos de la inspección Médica Escolar son incluso a fecha de hoy muy conocidos y queridos en la sociedad bilbaína, han sido los pediatras de las tres o incluso cuatro últimas generaciones en Bilbao:

José Faustino Hermosa y Elizondo (1873-1937);

Anastasio Artiach Areizaga (1884-1930);

Pedro María Cortés Treviño (1885-1937);

José Caballero Laca (1888-1969);

Conrado Álvarez y López (1887-1950);

José Hormaechea y Begoña (1891-1961);

Marcelo Antonio Moneo Díaz (1901- 1980)

José María Gondra Llona (1908-1978);

Juan Borbujo García (1913-1995);

José Ignacio Giménez Crespo (1934); y

Javier Ignacio Santolaya Jiménez.

El esquema de cada Biografía seguirá el siguiente modelo:

0. Nombre y Apellidos. Lugar y fecha de nacimiento y defunción.
1. Entorno familiar.
2. Formación intelectual.
3. Gestión en el Cuerpo Médico Municipal del Ayuntamiento de Bilbao:
 - 3.1. Cuerpo Médico Municipal.
 - 3.2. Inspección Médica Escolar: Médico Inspector de zona y Jefatura.
 - 3.3. Cuerpo Médico Municipal (Si volviera a otro puesto).
4. Otras gestiones médicas: gestión realizada en el Colegio Médico de Vizcaya, consultorio privado, otros.
5. Conferencias y publicaciones: monografías, tesis doctoral, otras publicaciones, conferencias.

La labor demostrada por todos los jefes médicos es indiscutiblemente importante para el desarrollo del servicio de la Inspección Médica Escolar. Pero en esta tesis, además de a estos profesionales, queremos distinguir y resaltar la presencia de dos figuras que consideramos fueron indispensables para la creación y posterior desarrollo de la institución, deseamos por tanto profundizar en su biografía y su gestión dentro de la Dirección Médica del IME. El primero a destacar entre todos ellos es su fundador, el *Dr.*

José Faustino Elizondo Hermosa, porque lo consideramos el pilar y la inspiración de todos ellos, puesto que a lo largo de toda la vida del IME se han continuado las líneas marcadas inicialmente por él. Especialmente de la importancia dada a la atención en algunas especialidades médicas como la oftalmología, otorrinolaringología, psiquiatría que solucionaban cualquier necesidad o precariedad de los niños bilbaínos, así como la supervisión de las colonias, los comedores, las duchas, la atención de enfermeras (no hubo asistencia de enfermería hasta después de la guerra civil con las damas de la falange, en el año 1940), y un largo etcétera relacionado con la salud infantil. El segundo; el *Dr. José María Gondra Llona*, por la valía de su trabajo en la IME, puesto que supo dinamizar, modernizar e impulsar esta institución después de un periodo de estancamiento, llevando nuevamente al IME al nivel que le correspondía.

En este apartado de valoración biográfica, es preciso incluir a otras dos figuras que consideramos de gran importancia para la IME puesto que fueron los precursores de esta institución, los doctores *Enrique García de Ancos* (1855-1924) y *José María Gorostiza* (1854-1910). Significativos propulsores de la medicina preventiva en Bilbao, preocupados por mejorar las condiciones de salubridad de toda la población bilbaína y, sobre todo, enfocados en el cuidado del futuro de esta villa: sus niños y niñas. Con su esfuerzo y su dedicación lograron la consecución de objetivos fundamentales para la infancia, como la reforma del servicio de vacunación (1903), el establecimiento de la Maternidad (1897) que permitió disminuir la mortalidad de los recién nacidos, la creación de la “Gota de Leche” (1906), cuyos objetivos iban encaminados a los cuidados de los recién nacidos hasta cumplir el año.

Destacar que en 1878 el Ayuntamiento de Bilbao ordenó, a los médicos municipales reconocer a los niños enviados por los maestros bajo sospecha de enfermedad contagiosa. Poco después incluyó entre sus obligaciones la visita periódica a las escuelas de su distrito para detectar y corregir condiciones higiénicas deficientes. En alguna ocasión utilizan el nombre de IME. En 1888 nombran el primer “médico inspector de escuelas y cadáveres”; pero el “Servicio” como tal se crea alcanzando su máxima expresión en el año 1919 cuando se constituye oficialmente¹⁸⁴.

¹⁸⁴ La investigación de este capítulo se ha basado en gran parte a un vaciado de documentación del Archivo Municipal de Bilbao y a la fuente oral del historiador médico el Dr. Juan Gondra. Así como a la documentación encontrada en el Archivo Foral de Bizkaia y los Archivos Eclesiásticos. La prensa local

José María Gorostiza Onzoño
Bilbao (Bizkaia) 25.09.1854 / Bilbao (Bizkaia) 28.06.1910

1. Entorno Familiar

José María (Lope) Gorostiza Onzoño es natural de esta villa de Bilbao, hijo del matrimonio compuesto por D. Gerónimo Gorostiza Zalbidea (Bilbao 29.06.1824¹⁸⁵ / Bilbao, 4.04.1876¹⁸⁶) y Dña. (María) Concepción (Ambrosia) Onzoño Larraondo (Gernika, 08.12.1822¹⁸⁷ / Bilbao 24.08.1899¹⁸⁸), casados en la parroquia de los Santos Juanes de Bilbao el 8 de agosto de 1852¹⁸⁹. Tuvieron cinco hijos José María Juan Valentín (Bilbao, 26.07.1853 / Bilbao, 26.05.1854¹⁹⁰), José María Lope, Valentín Carlos (Bilbao, 3.11.1856 / Durango 29.08.1857¹⁹¹), Antonio Rogelio y María de la Piedad Rosario, de los que sobrevivieron 3 de ellos, pasando a ser José María Lope el hijo primogénito.

también nos aporta información. Y una última información es gracias a los documentos que hoy se pueden encontrar en el Museo Vasco de Historia de la Medicina y de la Ciencia (Memorias del IME).

¹⁸⁵ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.080 (0685/001-00)

El nombre de la madre aparece como Concepción Onzoño Larraondo, mientras que en otras entradas de sus otros hijos aparece como María Concepción o bien incluyen Ambrosia,

¹⁸⁶ Libro nº 3 de difuntos de la parroquia de San Antonio Abad de Bilbao (1855-1881)

¹⁸⁷ Figura en el padrón de Bilbao del año 1895 como “rentista”, viuda, natural de Gernika, con domicilio en la calle de la Ronda nº 2, junto a su hermana Antonia, soltera, y sus hijos José M.^a y Antonio. (Bilboko Udal Artxiboa / Archivo Municipal de Bilbao Padrón, 407)

¹⁸⁸ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.081 (0940/003-00).

Aparece como Concepción Onzoño Larraondo en su defunción, pero no encuentro el archivo del bautismo porque los libros de Gernika fueron destruidos en la Guerra Civil.

¹⁸⁹ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.081 (0937/002-00).

Notas nombre de la madre aparece como Ambrosia Concepción Onzoño Larraondo

¹⁹⁰ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.078 (0614/002-00).

¹⁹¹ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.147 (1924/002-00).

Nacido un 25 de septiembre de 1854, fue bautizado justo al día siguiente, tal y como era habitual en la época, en la parroquia de San Antonio Abad¹⁹².

En el año 1894 contrajo matrimonio con Dña. Teresa Labatut Cardeilhac, natural de San Juan de Luz (Francia), no dejó descendencia.

Fallece por causa de la cardioesclerosis (insuficiencia cardíaca), a los 55 años, el 28 de junio de 1910 en Bilbao, en la calle Ronda nº 30¹⁹³, cuando era Inspector de Salubridad y jefe del Cuerpo Médico del Ayuntamiento de Bilbao. Su nota necrológica se publicará al día siguiente en varios periódicos de Bilbao como El Nervión y El Porvenir Vasco y el 2 de julio aparece una pequeña referencia en el Bizkaitarra¹⁹⁴. El funeral fue multitudinario y en él se vieron representados todos los estratos sociales de Bilbao. Estos medios de comunicación relatan la conducción con “Cruz alzada” de los restos de este ilustre médico bilbaíno, con una comitiva presidida por el Alcalde de Bilbao, Federico Moyua, el Arcipreste de Bilbao, Isidoro Montealegre, el Presbítero, José María Urquiza y su hermano, Antonio de Gorostiza. Les seguían Timoteo Goiri, Luis Onzoño (médico), Vicente Urigilen, Eustasio Loroño (médico), José Entrecanales (médico), Jesús Aristegui (farmacéutico), Luis Labaca, Antonio Arazosa, José Félix Gurtubay, Joaquín Orangoiti, Eugenio Picaza, entre otros, junto con varios ediles del consistorio de las minorías carlistas y nacionalistas. Encabezaba el cortejo, portando “hachas de respeto” un grupo de veinticuatro niños de la Casa de Misericordia y otros más del Asilo, varios obreros de

¹⁹² Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Eizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.078 (0607/003-00)

¹⁹³ Archivo del Cementerio de Vista Alegre (Derio – Bizkaia)

¹⁹⁴ Hemeroteca de la Diputación Foral de Bizkaia vía on line

El Porvenir Vasco (Año XV. Miércoles, 29 de junio de 1910, Nº 4730)

https://www.bizkaia.eus/kultura/foru_liburutegia/liburutegi_digitala/detalle.asp?Tem_Codigo=2542&Idioma=CA&IdP=80&Fichero=/EL%20PORVENIR%20VASCO/1910/19100600/19100629/0000001.jpg&Formato=0

El Nervión (Año XX. Miércoles, 29 de junio de 1910. Nº 6868)

https://www.bizkaia.eus/kultura/foru_liburutegia/liburutegi_digitala/detalle.asp?Tem_Codigo=2542&Idioma=CA&IdP=10&Fichero=/El%20Nervi%F3n/1910/19100600/19100629/0000111.jpg&Formato=0

Bizkaitarra (Año II. Sábado, 2 de julio de 1910. Nº80)

https://www.bizkaia.eus/kultura/foru_liburutegia/liburutegi_digitala/detalle.asp?Tem_Codigo=2542&Idioma=CA&IdP=36&Fichero=/BIZKAITARA,jaun-goikua%20eta%20lagi-zara/1910/19100700/19100702/0000001.jpg&Formato=0

las Corporaciones, a las que el finado pertenecía, miembros del Clero de la parroquia de San Juan de Bilbao y otras varias instituciones. Flanqueaban al vehículo funerario cuatro empleados del Centro Vasco.

Fue enterrado en el Cementerio de Vista Alegre de Bilbao (Derio – Bizkaia). Cinco años después de su muerte, en 1915 sus restos mortales fueron trasladados desde su primera sepultura (desconocida su ubicación) a una segunda al cementerio de Derio. Figura como inhumado el 8 de julio de 1915 y su ubicación en el panteón de 2ª 2-L¹⁹⁵.

2. Formación Intelectual

Es en el año 1871 cuando obtuvo su título de Bachiller en el Instituto de Bilbao, denominado por aquel entonces “Instituto Vizcaíno de Primera Enseñanza”, tras la posesión de este, se estableció primero en Barcelona y después en Madrid para realizar sus estudios en medicina. Adquirió el grado de Licenciado en Medicina y Cirugía por la Facultad de Medicina en la Universidad Complutense de Madrid el 30 de abril de 1877¹⁹⁶.

El 27 de noviembre de 1877 presentó su tesis doctoral con la disertación titulada “Memoria sobre los signos fehacientes de la muerte”, defendida en la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Madrid¹⁹⁷. En el texto de la tesis no constan ni los miembros del tribunal ni la calificación obtenida.

3. Gestión en el Cuerpo Médico Municipal del Ayuntamiento de Bilbao

3.1. Cuerpo Médico Municipal o Gestión Administrativa en el CMM

En el año 1879 regresó a Bilbao, prestando asistencia médica en el asilo de las Hermanitas de los Pobres en el barrio de Atxuri, uno de sus primeros trabajos en la villa, puesto que ocupó a lo largo de tres años consecutivos¹⁹⁸.

¹⁹⁵ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola y Archivo Cementerio de Vista Alegre (Derio – Bizkaia).

¹⁹⁶ Gondra J, 2008 urtarrila, p. 42.

¹⁹⁷ Repositorio de la Universidad Complutense de Madrid.

En: http://dioscorides.ucm.es/proyecto_digitalizacion/imagenes/2011//5315411455.pdf ---Se ha quitado de la red

En: http://dioscorides.ucm.es/proyecto_digitalizacion/index.php?5315411455

¹⁹⁸ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

Archivo del Cementerio de Vista Alegre de Derio (Bizkaia)

El Dr. Pedro de Zabala, médico titular del 3^{er} distrito del Cuerpo Municipal de Bilbao, fallece en 1882 “y para ocupar la vacante producida se corre la escala del Cuerpo de Médicos pasando a ocupar ese cargo Adolfo Gil Ricardo Arregui, la de médico higienista, José María Gorostiza la de médico de entrada primero del Hospital y sacándose a concurso la provisión de la plaza de médico de entrada que queda vacante”¹⁹⁹. Este hecho supone una nueva oportunidad para mejorar en la escala médica al concedérsela al Dr. Gorostiza. Así renuncia a su puesto anterior, tomando posesión de su plaza de médico de entradas del Hospital Civil de Atxuri obtenida en concurso “por trece votos contra 8 emitidos a favor de D. José Ángel de Camiruaga” el 23 de marzo de 1882²⁰⁰, con un salario anual de 1.500 ptas. más vivienda²⁰¹, una plaza médica nada cómoda ya que las funciones de los dos médicos de entradas que poseía el Santo Hospital Civil debían atender todas las urgencias ocurridas durante las 24 horas del día durante todo el año, aunque hay que puntualizar que le dio la posibilidad de ingresar en la plantilla de los médicos municipales de Bilbao ocupando puestos tanto en la beneficencia como en el mismo Hospital²⁰².

El día 3 de enero de 1884 se admitió su renuncia como vocal de la Junta Especial de Administración de las Salas Cunas “cuya dimisión se funda en la imposibilidad de servirlo por efecto de las muchas ocupaciones particulares y oficiales”²⁰³.

La plaza de médico de entradas del Hospital Civil de Atxuri le llevó finalmente a ser médico titular municipal de Distrito en el año 1887, pasando a atender a las familias pobres, además de realizar la inspección sanitaria de las escuelas, establecimientos y

Gondra Rezola J, 2008 Urtarrilak. En: <http://www.bilbao.eus/bld/handle/123456789/18769>

¹⁹⁹ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 603200

http://www.bilbao.eus/cs/descargaPdf/AMB_SrvImagen.jsp?Exp=603200

²⁰⁰ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 602759

http://www.bilbao.eus/cs/descargaPdf/AMB_SrvImagen.jsp?Exp=602759

²⁰¹. AMB-BUA: Sección Segunda, signatura 0063/0004

²⁰² Gondra Rezola J, 2008 urtarrila, p. 42.

²⁰³ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 605463.

En: http://www.bilbao.eus/cs/descargaPdf/AMB_SrvImagen.jsp?Exp=605463

viviendas de su distrito correspondiente²⁰⁴. Distrito en el que le correspondieron las calles de Tendería, Belosticalle, Carrera y Plaza de Santiago, Carnicería Vieja y Plaza Vieja²⁰⁵.

En 1890 se le asignó encargarse del hospital habilitado en los pabellones de Mena con motivo de la epidemia de Viruela²⁰⁶. Una vez finalizada esta epidemia recibió un voto de gracias del pleno municipal en la sesión del 9 de abril de 1890²⁰⁷. El informe que redactó, en el año 1891, en relación con los acontecimientos ocurridos durante esta epidemia en los Barracones de Mena, revela un rigor científico y estadístico inédito hasta entonces en la medicina de la Villa²⁰⁸.

La nueva reglamentación del año 1891 de la Beneficencia Domiciliaria implica la creación de una nueva Junta de Beneficencia Domiciliaria en la que se incluye en la sección de médicos titulares a José María Gorostiza junto con Adolfo Gil²⁰⁹.

El incremento de la mortalidad infantil comienza a ser realmente preocupante en Bilbao en el año 1894 como así se reflejan en varias actas del ayuntamiento. El Sr Leguina, concejal de este municipio, solicita el 7 de marzo que se organice un pleno extraordinario para conocer este asunto con información de la Junta Local de Sanidad, que al parecer ha sido tratado incluso en prensa local²¹⁰. Uno de los miembros de la Junta Local de Sanidad es el Dr. José María Gorostiza junto con otros facultativos como los Señores Don Enrique Goñi, Don Manuel Montealegre, Don Saturnino Mugaztegui, Don Arturo de Celada, Don José Yurrabaso, Don Ricardo Arregui, Don Mariano Echevarria, Don Enrique García de Ancos, Don Gerónimo Gómez Delgado, Don Cesáreo Arana, Don Eustaquio Loroño y Don Federico Momeñe.

²⁰⁴ Gondra J, 2008 urtarrila, p. 42.

²⁰⁵ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 521234.

En: http://www.bilbao.eus/cs/descargaPdf/AMB_SrvImagen.jsp?Exp=521234

²⁰⁶ AMB-BUA: Sección Tercera, signatura 0027/019.

²⁰⁷ AMB-BUA: Sección Libros de Actas nº 0366, folio 15.

²⁰⁸ AMB-BUA: Es 48020 AMB-BUA 494871. (Informe AMB-BUA Sección Libros de Actas 494871, 19 de junio de 1891);

Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. AHFB-BFAH Bilbao Tercera 0031/020 1891.

²⁰⁹ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 495569.

²¹⁰ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 499110.

Esta Junta Local de Sanidad estudia el tema, en su sesión de 9 de marzo, con las tablas del estado comparativo de las defunciones en niños de hasta 13 años durante los años 1889 y 1894, concretamente en los meses de enero y febrero. Algunos médicos de esta Junta comentaron: *“que desde el año mil ochocientos noventa y uno, viene siendo la gripe, la causa principal de las defunciones y que durante los dos meses pasados y en la actualidad, lo es el sarampión con complicaciones gripales”*²¹¹. Esta alza de mortalidad no era, por tanto, por causas accidentales o epidémicas, parecía tener unas causas permanentes. Los facultativos de la junta local de sanidad indicaron algunas medidas generales dirigidas a obtener una reducción en la tasa de mortalidad infantil como la creación de un Hospital o enfermería específicas para niños; la conveniencia de construir un barrio de obreros en Iturrubide; el restablecimiento de las “lejiadoras”²¹² porque la mezcla de las ropas en los lavaderos públicos era un foco de infección continuo; notificación obligatoria, por parte de las familias, de cualquier enfermedad infecciosa que padeciesen; ... ; y la necesidad de hacer rigurosas inspecciones periódicas en las Escuelas públicas y colegios privados²¹³. Este último punto es realmente interesante porque vamos observando como poco a poco se va a ir perfilando la necesidad de la creación de la futura Inspección Municipal Escolar.

Es preciso señalar, que según los datos analizados, estas consideraciones o indicaciones fueron valoradas como un conjunto de opiniones pronunciadas por los profesionales médicos consultados pero sin estar basadas en la reflexión, por ello el Pleno del Ayuntamiento de Bilbao en Junta extraordinaria de 12 de marzo dictamina: realizar un estudio amplio y minucioso de las causas del alza de la mortalidad infantil en la Villa y proponer las medidas oportunas, para ello había de crearse una Comisión especial que el Ayuntamiento designase, se nombró al efecto, en representación de la Junta Local de Sanidad *“a los Señores Gorostiza, Goñi, Echevarria, Don Mariano y García de Ancos, para que formasen parte de aquella como vocales”*²¹⁴ y designaron a *“los Señores*

²¹¹ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 499111.

²¹² Lejiadoras: maquinas que utilizaban lejía para desinfectar.

²¹³ Ibidem AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 499111.

²¹⁴ Ibidem AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 499111.

*Presidentes de las cinco Comisiones permanentes para construir la Comisión especial, con los cuatros Señores facultativos anteriormente designados por la Junta*²¹⁵”.

Esta Comisión especial presentó su Informe, el 15 de marzo de 1894, en el que exponen las conclusiones al estudio de las causas probables que existían para esa creciente alza de mortalidad infantil en Bilbao, a consecuencia del sarampión y otras enfermedades contagiosas. Las conclusiones fueron²¹⁶:

1.- Establecer un servicio hospitalario especial para la curación y aislamiento de los niños afectados de enfermedades contagiosas, como medida urgente, sugiriendo habilitar provisionalmente los barracones de Larrinaga o algunas salas del Hospital de Solokoetxe. Además, solicitan ayuda, con carácter de urgencia, de la Junta de Caridad del Santo Hospital de Bilbao y de la Junta del Asilo de Huérfanos, para que les proporcionen personal, camas e instrumental para la asistencia de este nuevo Servicio;

2.- Que los médicos municipales autoricen al teniente de alcalde del Distrito de los niños pertenecientes a la clase pobre ocuparse de trasladar a los niños con enfermedades contagiosas a los lugares preparados para este fin y que esto mismo lo realicen los médicos particulares;

3.- Habilitar un par de camas o camillas para que las conducciones puedan hacerse sin peligro de contagio;

4.- Intentar que, las Siervas de Jesús y Monjas de la Esperanza, prestasen asistencia a los niños de familias pobres, tanto en sus domicilios, como en los locales que se instalaron al efecto;

5.- El traslado de estos enfermos debe hacerse por vía de urgencia, una vez de haber sido realizado el diagnóstico de enfermedad;

6.- Redacción de una cartilla o instrucción para conocer los primeros síntomas de enfermedades, que serán repartidas entre todos los maestros de las escuelas públicas como particulares. Una vez detectada la enfermedad deberán retirar a esos niños de la escuela correspondiente;

7.- Invitar a los Médicos Titulares por antigüedad, a que se encarguen del servicio en los barracones o locales que se instalen;

²¹⁵ Ibidem AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 499111.

²¹⁶ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 499172.

8.- Médicos Titulares deberán hacer una o más visitas mensuales a las Escuelas públicas de la Villa; y

9.- La Alcaldía deberá publicar un Bando recomendando, a las familias que carezcan de recursos, la conveniencia del traslado a estos Hospitales especiales de los niños que estén afectados.

El informe de la Junta termina diciendo que: La adopción de estas medidas no suponen eliminar las enfermedades contagiosas que originan el aumento de la mortalidad infantil, aunque si lograrán controlar sus efectos. Este informe es aprobado por los miembros del Pleno del Ayuntamiento del 15 de marzo de 1894, con el añadido que el Sr. Gaspar Leguina Inchaurre²¹⁷ solicitó se tuviera en cuenta que todas estas medidas provisionales se hicieran finalmente efectivas, como la construcción de un Hospital especial para niños.

La importancia de una política de prevención de la salud pública por parte de la Comisión municipal del ayuntamiento de Bilbao y de su Junta local de Sanidad queda de manifiesto al leer las medidas propuestas por ambos organismos. También se deduce la importancia de que los niños y niñas de Bilbao, futura mano de obra, sean protegidos por la política sanitaria del Ayuntamiento.

La gestión de José María Gorostiza no termina aquí, una de sus más importantes actuaciones fue su viaje a París, en octubre 1894, para atender un encargo realizado por el mismo Ayuntamiento de Bilbao siguiendo esa inquietud de control de las enfermedades contagiosas. El cometido era sencillo, estudiar la efectividad del suero contra la difteria. Esta enfermedad suponía en la Villa una importante causa de mortalidad, tanto más deplorable cuanto el mecanismo de muerte, el crup o garrotillo suponía un trágico final. En el año 1894, Roux publicó sus primeros experimentos con el suero antidiftérico en los hospitales de París, este hecho supuso una auténtica conmoción en todo el mundo. Por este motivo, el Ayuntamiento de Bilbao envió a París a tres sanitarios municipales, los médicos José María Gorostiza, de Inspección Sanitaria, Flavio Echevarría, concejal republicano, y a Ramón de Arístegui, jefe del Laboratorio Municipal, que elaboraron la

²¹⁷ Político republicano. Nació en Bilbao, 1844-04-27 y murió en Amorebieta, 1904-04-04. Referencia de Bilbaopedia en: <http://www.bilbaopedia.info/gaspar-leguina>

Memoria, para la Junta de Sanidad del Ayuntamiento de Bilbao²¹⁸. En esta memoria, los autores describen las condiciones higiénicas de los pabellones diftéricos en los hospitales de París; la manera de ubicar a los enfermos, las precauciones adoptadas con las visitas para impedir que los visitantes propagasen la enfermedad, los métodos diagnósticos y terapéuticos de preferencia, ya para formas sencillas, ya complicadas. Exponen los resultados de la intubación y de la traqueotomía tras la aplicación del suero; apuntan los datos culminantes de la sueroterapia comparados con los demás tratamientos y terminan exponiendo los 110 casos en que la vieron usar. En sus conclusiones los autores se declararon sin reservas partidarios de aplicar este nuevo remedio en Bilbao. Se realizó la publicación de 800 ejemplares de esta Memoria al respecto²¹⁹, publicada por el Ayuntamiento de Bilbao en el año 1894 con 52 páginas más anexos de 10 de los casos estudiados, por la editorial de la Casa de la Misericordia de Bilbao. Esta memoria se puede localizar completa, gracias a la ardua labor de digitalización que el Ayuntamiento de Bilbao ha realizado de sus fondos documentales, en Bilboko Liburutegi Digitala (BLD)²²⁰.

A esta memoria, un año después, en 1895 se les unieron dos artículos publicados por los Dres. Ramón de Aristegui, José María de Gorostiza y Flavio Echevarria en los meses de enero y de febrero, en la Gaceta Médica del Norte²²¹.

Su redacción sobre el uso del suero contra la difteria de 1894 fue tan significativa que la podemos encontrar referenciada por el Dr. Andrés Martínez Vargas (Barbastro, Huesca 1861 – Barcelona 1948)²²², Catedrático de enfermedades de la infancia de la

²¹⁸ AMB-BUA: Sección Tercera, 54/46. 1894/1895. Memoria presentada por la Comisión designada por el Ayuntamiento de Bilbao para el estudio en París de los efectos del suero antidiftérico; impreso en 1894 por la Casa de Misericordia.

²¹⁹ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 500494.

En: http://www.bilbao.eus/cs/descargaPdf/AMB_SrvImagen.jsp?Exp=500494

²²⁰ Bilboko Liburutegi Digitala.

<http://www.bilbao.eus/bld/handle/123456789/62?rd=003123571793825424>

O ítem: <http://www.bilbao.eus/bld/handle/123456789/62>

(No encontramos el original de la memoria, pero la memoria impresa se encontraba en la biblioteca foral.)

²²¹ Aristegui R, Gorostiza J, Echevarría F (1895). Tratamiento antidiftérico del Dr. Roux. Gaceta Medica del Norte 2: 11-14 (31 de enero). Ibídem 3: 17-21 (14 de febrero),

²²² Labay Matías M, nº7 junio 2014, pp. 20-30.

Facultad de Medicina de Barcelona (desde 1892) en ese momento, autor en 1910 del libro *Tratamiento de la fiebre tifoidea con el suero. Publicaciones de la Medicina de los Niños*. Fundador de la Sociedad Española de Pediatría primero y después de la catalana en el año 1912, es considerado por el pediatra Dr. Miguel Labay Matías como el fundador de la Pediatría Moderna en España. Realizó un artículo titulado Difteria donde hace un repaso de todas las publicaciones realizadas en el estudio de esta enfermedad, incluyendo la Memoria realizada por los Dres. Echevarria, Arístegui y Gorostiza, donde ensalza el trabajo realizado por estos tres sanitarios bilbaínos, ” con su trabajo han prestado un buen servicio a la ciencia y a su país y han conquistado un mérito positivo a su carrera”. Esta referencia del Dr. Martínez Vargas fue publicada o en la Gaceta Médica Catalana en los años posteriores y que la Revista de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao refleja en él su edición de abril del año 1896 en sus páginas 162 y 167²²³.

El Dr. José María Gorostiza en 1897 era considerado para la sociedad médica bilbaína como uno de los más eminentes médicos en la villa, por lo que no es de extrañar que cuando el Ayuntamiento bilbaíno decidió crear el Boletín Mensual de Estadística Sanitaria le hiciera a él el encargo. El Boletín de Estadística fue una obligación creada por Disposición del Gobierno de su Majestad la Reina Regente M.^a Cristina de Habsburgo en el año 1897 donde se exigió a las mayores ciudades del Reino a recoger y publicar sus estadísticas sanitarias. El Ayuntamiento de Bilbao se unió a este compromiso organizando una plaza de “Médico Inspector de Salubridad” o lo que es lo mismo, se le concede, de forma honorífica, el cargo de “Decano Jefe del Cuerpo Médico Municipal”, que será el encargado, entre otras funciones, de redactar el Boletín Mensual de Estadística Sanitaria de Bilbao²²⁴.

José María Gorostiza se hizo cargo de la redacción del Boletín Estadístico correspondiente a Bilbao, pero para ello tuvo que ser nombrado jefe del Servicio de

Andrés Martínez Vargas fue autor del libro en 1910 *Tratamiento de la fiebre tifoidea con el suero. Publicaciones de la Medicina de los Niños*.

Fundador de la Sociedad Española de Pediatría primero y después de la catalana en 1912

²²³ Villanueva Edo A y Gondra Rezola J, 2008, p.21.

Archivo de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao. Gaceta Médica del Norte abril 1896; pp. 162 y 167.

²²⁴ Gondra J y Erkoreka A, 2010, p. 144.

Inspección y Estadística Sanitaria²²⁵, lo que llevaba consigo el decanato del Cuerpo Médico Municipal, la inspección de salubridad y de nodrizas, así como el hacerse cargo de la Inspección Médica de Escuelas, durante las etapas en que aquella plaza quedaba sin cubrir. Ya estaba familiarizado con la labor de “Médico Inspector de Escuelas y Cadáveres”, había ocupado aquel puesto durante un breve plazo en 1890. Fue el primer médico municipal que planteó la necesidad de dedicar a la medicina escolar mucha más atención. La buena relación que mantuvo con Adrián de Unibaso, jefe del Instituto Municipal de Vacunación y José Hermosa, fundador de la Inspección Médica Escolar, permitió que se fuera creando una corriente de opinión a favor de ello.

El primer Boletín Estadístico de Bilbao se publicó en ese mismo año de 1897 con una periodicidad mensual, en diciembre del año 1939 sale el último Boletín Estadístico mensualmente pasando a partir del año 1940 a editarse trimestralmente. El último Boletín Estadístico trimestral apareció en el 2º trimestre de 1971.

El Dr. Gorostiza logró con la edición de estos boletines uno de los objetivos de su fundación la publicación mensual rigurosa del Boletín de Estadísticas Sanitarias de Bilbao. En estos boletines podemos encontrar datos referentes a los movimientos de población como los nacimientos, matrimonios, defunciones, emigraciones..., además de las causas de mortalidad y su distribución por edades en cada barrio bilbaíno... datos de ingresos hospitalarios, cementerios, clima, desinfecciones realizadas²²⁶.

Además, logró la creación, en Bilbao, de la institución denominada “Gota de Leche” tan importante para evitar estados de desnutrición en la población infantil.

En 1901 realizó un extenso informe en el que recogía los principales problemas sanitarios de la villa y las vías de solución contempladas por las ciencias de la salud²²⁷.

El 7 de mayo de 1902 es destituido por el alcalde D. Baldomero Villasante (que ocupó su puesto desde el 1 de enero hasta el 7 de agosto de 1902)²²⁸, lo que le obliga a

²²⁵ AMB-BUA: Sección Libros de Actas, 486595, 18 de diciembre de 1896.

²²⁶ Gondra J, 2008 urtarrila, p. 42.

Los boletines pueden ser consultados en el Archivo Digital del Ayuntamiento de Bilbao.

²²⁷ Gorostiza J.M.: Contestación a los deseos manifestados por el Ilmo. Sr. Director General de Sanidad, Bilbao 1901, Archivo de Salud escolar (AHMB, Sección 5, legajo 141, nº 2).

²²⁸ Agirreazkuenaga Zigorraga J, Serrano Abad S, Urquijo Goitia M, Alonso Olea, EJ y Gil Fernández, FJ, 2003.

entablar un recurso contencioso administrativo que gana, es repuesto en su cargo el 4 de mayo de 1904 y le son abonadas 8.000 pesetas ²²⁹.

La plaza de mayor categoría, que conlleva la jefatura del Cuerpo Médico Municipal fue la de Médico Inspector de Salubridad e Higiene. Los sueldos que percibían estos profesionales, entre 3000 y 5000 pesetas anuales, no eran muy elevados, motivo por el cual todos ellos compaginaban la actividad al servicio del Ayuntamiento con sus consultas privadas²³⁰.

Cuatro de los médicos municipales que ostentaron la jefatura del Cuerpo Médico Municipal desde su creación desarrollaron una importante labor en el campo de la medicina preventiva hasta la Guerra Civil, se trata de José María de Gorostiza, Enrique García de Ancos, Adrián Unibaso y José Faustino Hermosa. Entre los años 1923 y 1929, coincidiendo con la dictadura de Primo de Rivera, hubo una etapa de menor actividad en la que desempeñaron este cargo Eustaquio Loroño, primero, José Entrecanales a partir de 1927²³¹

Señalar que el Dr. José María Gorostiza Onzoño fue Inspector de Salubridad y Jefe del Cuerpo Médico Municipal hasta su fallecimiento el 28 de junio de 1910.

3.2. Inspección Médica Escolar: Médico Inspector de zona y Jefatura

Precursor de la Inspección Médica Escolar

4. Otras Gestiones Médicas

4.1. Consultorio Privado

No hemos encontrado datos relativos a un posible consultorio privado.

4.2. Ilustre Colegio Médicos de Bizkaia

Falleció antes de que fue creado el Colegio de Médicos de Bizkaia, fundado en el año 1917, y no aparece entre los nombres del efímero Colegio Médico (1899-1903)²³².

²²⁹ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 312960 y 313426

²³⁰ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

²³¹ Gondra Rezola J y Erkoreka A, 2010, p.142.

²³² Gondra Rezola J, 2017.

4.3. Academia de Ciencias Médicas de Bilbao

En 1895 aparece una nueva institución en Bilbao que llega hasta nuestros días la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao, creada el 19 de enero de 1895 bajo la presidencia del Dr. José Carrasco y Pérez-Plazan en la Sala de Juntas de la Casa de Socorro del Ensanche, promovida por una comisión médico-farmacéutica integrada por los Dres. Carmelo Gil, Enrique García de Ancos, Domingo Pascual y Nicolás Rivero. Se definió como una institución libre, pluridisciplinar y multiprofesional compuesta por médicos, farmacéuticos, veterinarios, odontólogos-dentistas y biólogos. Gorostiza fue secretario de su primera junta en 1895²³³.

4.4. Otros

Vocal de la Junta Especial de Administración de las Salas Cunas, dimitió el 3 de enero de 1884 por la imposibilidad de servirlo por efecto de las muchas ocupaciones particulares y oficiales”²³⁴.

Hermano vocal de la Junta de la Santa Casa de Misericordia²³⁵.

Presidente del Centro Vasco²³⁶, sociedad cultural de carácter nacionalista vasco, cuya sede se encontraba en la actual Biblioteca de Bidebarrieta.

5. Conferencias y Publicaciones

5.1. Conferencias

No hemos encontrado documentación al respecto.

5.2. Publicaciones

- Informe/Memoria Epidemia de Viruela en los Barracones de Mena en el año 1890 (no publicado).

Sabemos de su existencia por las referencias que se hacen en diferentes acuerdos del Ayuntamiento como son: Informe AMB-BUA Sección Libros de Actas 494871, 19

²³³ Gondra J y Erkoreka A, 2010, p.144p.

²³⁴ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 605463.

En: http://www.bilbao.eus/cs/descargaPdf/AMB_SrvImagen.jsp?Exp=605463

²³⁵ Gondra J y Erkoreka A, 2010, p. 144.

²³⁶ En el periódico Bizkaitarra de 2 de julio de 1910 en su nota necrológica aparece referenciado como “...expresidente del Centro Vasco...”

de junio de 1891; AMB-BUA ES 48020 AMB-BUA 494871; y AHFB-BFAH Bilbao Tercera 0031/020 1891.

Al final del primer año de su actividad, el 25 de abril de 1890, José María Gorostiza dirige al Ayuntamiento, a través de la Junta de Caridad del Hospital una memoria de la labor desarrollada en el hospital de Mena.

Los primeros enfermos, dos casos de viruela, ingresaron el día 23 de marzo de 1889, que quedaron al cuidado del guarda. En los primeros días los atendían dos enfermeros que se desplazaban desde Atxuri, hasta que llegaron dos Hermanas de la Caridad para cuidar de ellos. Esta memoria trata de justificar la habilitación del Hospital de Mena para asistencia de las enfermedades infecciosas, comparándolo con instituciones similares inspiradas en los hospitales militares existentes en países del norte de Europa, concretamente en Alemania. No duda en considerarlo más que aceptable a pesar de sus defectos tratando de convencer de la inconsistencia del temor que produce el estar hecho con delgadas paredes de madera, aduciendo que su gran ventilación a través de ventanales amplios y aberturas en sus techos altos es preferible a los hospitales convencionales, con aireación insuficiente por ventanas estrechas y largos pasillos.

Posteriormente se levantó un segundo barracón, para acoger convalecientes procedentes de Atxuri. Por él pasaron 107 personas, de las cuales se dieron de alta a 93²³⁷.

- Memoria presentada por la Comisión designada (Drs. Echevarría, Aristegui, Gorostiza) por el Ayuntamiento de Bilbao para el estudio en París de los efectos del suero antidiftérico. Ayuntamiento de Bilbao. Bilbao, 1894, 52 páginas. Obra citada por el Dr. Martínez Vargas, Catedrático de enfermedades de la infancia de la Facultad de Medicina de Barcelona. Difteria. *Gaceta Médica Catalana*. Resumen publicado en *Gaceta Médica del Norte*, 15-30 Abril 1896, 31-32. El original, que se encontraba en el Archivo Municipal de Bilbao fue uno más de las víctimas de las inundaciones de 1983. Aunque actualmente se encuentra la impresión digitalizada en la web del Ayuntamiento de Bilbao²³⁸.

²³⁷ Villanueva Edo A y Gondra Rezola J, 2008, pp. 194 -195.

²³⁸ Villanueva Edo A y Gondra Rezola J, 2008, p 21.

Archivo de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao. *Gaceta Médica del Norte* abril 1896; pp. 162 y 167.

- Arístegui R, Gorostiza J, Echevarría F (1895). Tratamiento antídiftérico del Dr. Roux. Gaceta Medica del Norte 2: 11-14 (31 de enero). Ibídem 3: 17-21 (14 de febrero).

- Gorostiza, J.M.: *Contestación a los deseos manifestados por el Ilmo. Sr. Director General de Sanidad*, Bilbao 1901, Archivo de Salud escolar (AHMB, Sección 5, legajo 141, nº 2)²³⁹.

En el año 1901 realizó un extenso informe en el que recogía los principales problemas sanitarios de la villa y las vías de solución contempladas por las ciencias de la salud.

- Cartilla Sanitaria de Higiene de la primera infancia. Bilbao. Imprenta Provincial. 1898 de 43 páginas (en otros sitios citado como: Cartilla sanitaria de higiene de la infancia primaria, Bilbao: Imprenta de la Casa de Misericordia 1897).

5.3. Boletín Estadístico de Bilbao

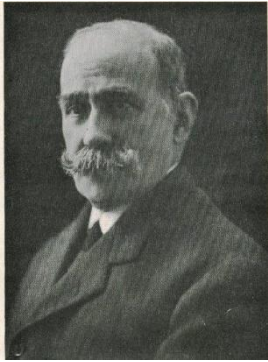
El primer Boletín Estadístico de Bilbao aparece en el año de 1897 mensualmente, en diciembre del año 1939 se publica el último Boletín Estadístico mensualmente pasando a partir del año 1940 a editarse trimestralmente. El último Boletín Estadístico trimestral apareció en el 2º trimestre de 1971. El Boletín estaba dividido en tres secciones la de meteorología, la demográfica y la de higiene. En la primera aparecían datos como la temperatura, humedad, presión barométrica, incluso hasta el estado del cielo. En la parte relativa a la demografía se citan matrimonios, nacimientos y defunciones del mes correspondiente, defunciones según sus causas, edades y sexos donde se observa una larga lista de enfermedades más frecuentes. Cabe destacar el grupo de las enfermedades infecciosas como la viruela, afecciones tifoideas, escarlatina, sarampión, coqueluche, difteria-Crup, gripe, afecciones coleriformes, tisis pulmonar, otras tuberculosis, fiebre y peritonitis puerperal, otras afecciones puerperales, eclampsia, erisipela, gangrena, sífilis, septicemia y otras enfermedades infecciosas como el grupo de enfermedades del aparato respiratorio (neumonía, bronquitis, bronconeumonía...), las del sistema nervioso (meningitis, congestión y hemorragia cerebral, parálisis...), las del aparato digestivo, circulatorio, los tumores, aparato urinario, debilidad congénita, senectud, asfixia por el agua, suicidios, otras muertes violentas, otras causas de muerte y causas desconocidas.

²³⁹ Transcripción del manuscrito en el Museo Vasco de Historia de la Medicina y de la Ciencia / Medikuntza eta Zientzia Historiaren Euskal Museoa

En la sección sobre higiene señalar el análisis sobre los alimentos que se realizaban en el Laboratorio Químico Municipal y el Laboratorio Bacteriológico. Además, incluye vacunaciones, desinfección – fumigación, resumen de las enfermedades por distrito, servicio de lactancia, reparto de socorros por la Beneficencia Domiciliaria, asistencia a las Escuelas municipales y reconocimiento sanitario de la vivienda.

El Dr. Gorostiza logró con la edición de estos boletines uno de los objetivos de su fundación la publicación mensual rigurosa del Boletín de Estadísticas Sanitarias de Bilbao. Aparecen datos referentes a los movimientos de población como los nacimientos, matrimonios, defunciones, emigraciones..., además de las causas de mortalidad y su distribución por edades en cada barrio bilbaíno, datos de ingresos hospitalarios, cementerios, clima y desinfecciones realizadas²⁴⁰.

²⁴⁰ Gondra J, 2008 urtarrila, p. 42.



241

Enrique García de Ancos

Madrid 30.03.1855 / Bilbao (Bizkaia) 22.12.1928^{242, 243}

1. Entorno Familiar

Nació en Madrid el 30 de marzo de 1855²⁴⁴.

Su familia procedía del municipio de Ocaña (Toledo)²⁴⁵ Contrajo matrimonio el 16 de julio de 1898, con Dña. María de los Dolores Mantilla de los Ríos Yrure, en la Basílica de Santa María de Coro en Donostia-San Sebastián²⁴⁶, tuvieron dos hijos Ignacio y María Dolores²⁴⁷.

Murió en Bilbao, el sábado día 22 de diciembre de 1928, fue enterrado al día siguiente en el Cementerio de Vista Alegre de Bilbao y su funeral se celebró el lunes 24 de diciembre a las 8:00 h de la mañana.

²⁴¹ Esta fotografía de D. Enrique García de Ancos figura en la contraportada de su libro Conferencias y artículos, Bilbao, E. Verdes, 1919.

²⁴² El Noticiero Bilbaíno de 23 de diciembre de 1928.

En Liburuklik <http://www.liburuklik.euskadi.eus/handle/10771/11786>

²⁴³ ABC de 25 de diciembre de 1928.

En <http://hemeroteca.abc.es/nav/Navigate.exe/hemeroteca/madrid/abc/1928/12/25/048.html>

²⁴⁴ Gondra J y Erkoreka A, 2010, p.144.

²⁴⁵ Información dada en entrevista oral y consulta de su blog “TODO TEMBLEQUE” por el historiador de Tembleque D. Pedro Casas.

²⁴⁶ Archivo Histórico Diocesano de San Sebastián Archivo Histórico Diocesano de San Sebastián / Elizbarrutiko Artxibo Historikoa. DEAH/F06.062//3992/002-01 (f.135r,nº22/M,1898-07-16).

La esposa aparece como María de los Dolores

²⁴⁷ El Noticiero Bilbaíno de 23 de diciembre de 1928.

En Liburuklik <http://www.liburuklik.euskadi.eus/handle/10771/11786>

ABC de 25 de diciembre de 1928.

En <http://hemeroteca.abc.es/nav/Navigate.exe/hemeroteca/madrid/abc/1928/12/25/048.html>

2. Formación Intelectual

Cursó los estudios de licenciatura en Medicina en la Universidad Central, en Madrid²⁴⁸. Presenta su tesis doctoral manuscrita en la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Madrid en mayo de 1893, con el título “Consideraciones generales sobre el estado febril y su tratamiento”. El tribunal le da una calificación de Aprobado el 29 de mayo de 1893. Aparecen las firmas del tribunal, pero no se pueden identificar los firmantes²⁴⁹.

3. Gestión en el Cuerpo Médico Municipal del Ayuntamiento de Bilbao

3.1. Cuerpo Médico Municipal o Gestión Administrativa en el CMM

Enrique García de Ancos se estableció en Bilbao cuando ya contaba con 33 años y optó por la plaza de Médico de Puertas del Hospital de Atxuri, plaza que obtuvo el 1 de septiembre de 1888²⁵⁰. Fue uno de los médicos de su generación más interesado en el estudio de las causas de la mortalidad infantil. Publicó en 1903²⁵¹ un trabajo monográfico sobre la mortalidad infantil titulado: *Algunas consideraciones sobre la mortalidad infantil* y una Memoria relacionada con la organización y funcionamiento de los servicios sanitarios municipales en Bilbao durante dos epidemias: la gripe del año 1889 y la de cólera del año 1893²⁵². Sucedió al Dr. José María Gorostiza, tras su fallecimiento, en su

²⁴⁸ Figura como alumno en PARES Portal de Archivos Españoles en las facultades de Ciencias (1872-1881), ES.28079.AHN/2.3.1.21.3.1//UNIVERSIDADES, 5586, Exp.2.

Farmacia (1880. ES.28079.AHN/2.3.1.21.5.1//UNIVERSIDADES, 1061, Exp.24) y Filosofía y Letras (1881-1884. ES.28079.AHN/2.3.1.21.6.1//UNIVERSIDADES, 6534, Exp.4)

²⁴⁹ Enrique García de Ancos: Tesis doctoral “Consideraciones generales sobre el estado febril y su tratamiento” Facultad de Medicina. Universidad Central de Madrid. Mayo 1893. Código de Barras: Universidad Complutense 5315390168. NOTA: Escrito a mano dos referencias “i25318445” y “b18400176”

²⁵⁰ Gondra J y Erkoreka A, 2010.

²⁵¹ García de Ancos, Enrique: *Algunas consideraciones sobre la mortalidad infantil*. Bilbao: José Rojas Núñez, 1903. Se puede encontrar un ejemplar no prestable en la Biblioteca de Bidebarrieta. Signatura [V-001-0016](#)

²⁵² Comisión de Salubridad del Ayto. de Bilbao: *Memoria de la organización y funcionamiento de los servicios municipales para combatir la reciente epidemia colérica y algunas observaciones acerca de la misma*. Bilbao: Casa de la Misericordia, 1894.

cargo como Decano del Cuerpo Médico Municipal en el año 1910²⁵³, al ser el médico de distrito con más antigüedad en el cargo²⁵⁴, ocupando este cargo hasta 1921²⁵⁵.

Tenemos que resaltar su importante gestión en este organismo en un periodo decisivo para la salud pública mundial y bilbaína en concreto, como fue la pandemia de la gripe del año 1918²⁵⁶. Además, su actividad profesional incluyó redactar decenalmente las estadísticas de demografía, detalladas mensualmente, al respecto de toda la villa de Bilbao desde que ocupó su cargo como Jefe del Servicio de Inspección y Estadística Municipal²⁵⁷.

La plaza de mayor categoría, que conlleva la jefatura del Cuerpo Médico Municipal era la de Médico Inspector de Salubridad e Higiene. Los sueldos que percibían estos profesionales no eran muy elevados, por lo que todos ellos compaginaban la actividad al servicio del Ayuntamiento con sus consultas privadas. Cambió de dirección en función del distrito al que prestaba asistencia: en 1893 la tenía en la calle Dique, nº 7 bajo²⁵⁸, en 1897 en la plaza de la República, nº 12 – 2º dcha. y en 1898 la trasladó a Hurtado de Amezaga nº 3²⁵⁹.

El Ayuntamiento ordenó la jubilación de García de Ancos (AMB/BUA, sección Libros de Actas, 372929, 20 de febrero de 1921), pero este recurrió ante el Gobernador, quien aceptó su recurso²⁶⁰, y a pesar de ganarlo, el nunca regresó a su plaza.

²⁵³ Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. En: AHFB/BFAH. Sección: MUNICIPAL Fondo: ARCHIVO MUNICIPAL DE BILBAO. Signatura: BILBAO PRIMERA 0341/049. Fechas: 1910.

²⁵⁴ Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. En: AHFB/BFAH. Sección: MUNICIPAL. Fondo: BILBAO GOBERNACION 0003/074 Signatura: BILBAO CUARTA 0659/024. Fechas: 1910/ 1926.

²⁵⁵ Enrique García de Ancos (ERROR 1916-1921), Fecha correcta 1910 Gondra J y Erkoreka A, 2010, p. 142.

²⁵⁶ AMB-BUA: Sección Tercera, signatura 0028/057; ibídem 0027/021; ibídem 0022/001.

²⁵⁷ Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. En: AHFB/BFAH. Sección: MUNICIPAL Fondo: ARCHIVO MUNICIPAL DE BILBAO Signatura: BILBAO TERCERA 0242/004 Fechas: 1916.

²⁵⁸ Fontan R y Larrañaga L, 1893.

²⁵⁹ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

²⁶⁰ AMB-BUA: sección Libros de Actas, 373274, 27 de mayo de 1921

En el año 1922 se cesa al Dr. José Carrasco en los cargos de subdelegado de Medicina del Distrito del Ensanche y Vocal Médico de la Junta Local de Primera Enseñanza y se nombra en su sustitución para este segundo cargo al Dr. Enrique García de Ancos²⁶¹.

3.2. Inspección Médica Escolar: Médico Inspector de zona y Jefatura

Precursor de la Inspección Médica Escolar.

4. Otras Gestiones Médicas

4.1. Consultorio Privado

No hemos encontrado datos relativos a un posible consultorio privado.

4.2. Ilustre Colegio Médicos de Bizkaia

No aparece reflejado en el libro de Registro del Colegio, puede ser debido a que al principio numeraban y al fallecer daban su número a otro colegiado.

4.3. Academia de Ciencias Médicas de Bilbao

El 19 de enero de 1895 nace la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao, el Dr. Enrique García de Ancos junto a Carmelo Gil Turner, Domingo Pascual y otros profesionales de la salud conformaron la Comisión organizadora de esta institución²⁶².

4.4. Otros

El Dr. García de Ancos fue médico titular interino en Tembleque (Toledo), desde el 5 de septiembre de 1880 hasta 1887, que renunció a su plaza por motivos de salud. En este periodo de ejercicio médico resalta su actuación médica en el año 1885 contra el cólera. El Ayuntamiento de Tembleque le otorgo el título de Hijo Adoptivo de Tembleque en el año 1917. Además, ayudó a organizar un colegio de segunda enseñanza en Tembleque, en el que fue su director e impartió clases en las asignaturas de Historia de España y Universal, Francés, Aritmética y Álgebra²⁶³.

²⁶¹ Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. En: AHFB/BFAH. Sección: MUNICIPAL Fondo: ARCHIVO MUNICIPAL DE BILBAO Signatura: BILBAO UNDECIMA 0001/003 Fechas: 1922 / 1924

²⁶² Gondra Rezola J y Erkoreka A, 2010, p. 145.

²⁶³ Información dada en entrevista oral y consulta de su blog “TODO TEMBLEQUE” por el historiador de Tembleque D. Pedro Casas.

Durante el año 1888 ejerció de médico en Mocejón (Toledo)²⁶⁴.

Se le reconoce como Adorador Nocturno Honorario, Terciario Dominicano, Socio del Apostolado de la Oración y Socio de la Congregación de la Buena Muerte, tal y como aparecen en sus esquelas del 23 de diciembre de 1928 en El Noticiero Bilbaíno y la del ABC publicado el 25 de diciembre de 1928²⁶⁵.

5. Conferencias y Publicaciones

5.1. Conferencias

De su libro titulado *Conferencias y Artículos* hemos encontrado la Conferencia que leyó en la Sociedad de Buenas Lecturas de Bilbao en febrero de 1918 varias conferencias con el título genérico de “El corazón y la cabeza: sus relaciones e influencias en lo físico y en lo moral”.

En el Club Deportivo de Bilbao realizó varias conferencias diversas sobre la práctica deportiva y sus beneficios para la salud²⁶⁶.

5.2. Publicaciones

- García de Ancos, Enrique: *Algunas consideraciones sobre la mortalidad infantil*. Bilbao: José Rojas Núñez, 1903. Memoria presentada al XIV Congreso Internacional de Medicina²⁶⁷. En ella se puede estudiar un gráfico de la mortalidad por enfermedades del aparato respiratorio en Bilbao, entre los años 1897 y 1901, en las edades comprendidas

²⁶⁴ Información dada en entrevista oral y consulta de su blog por el historiador de Tembleque D. Pedro Casas.

²⁶⁵ El Noticiero Bilbaíno de 23 de diciembre de 1928

En Liburuklik <http://www.liburuklik.euskadi.eus/handle/10771/11786>

Y la publicada en ABC de 25 de diciembre de 1928

En: <http://hemeroteca.abc.es/nav/Navigate.exe/hemeroteca/madrid/abc/1928/12/25/048.html>

²⁶⁶ Información dada en entrevista oral y consulta de su blog “TODO TEMBLEQUE” por el historiador de Tembleque D. Pedro Casas.

²⁶⁷ Auñamendi Entziklopedia. García de Ancós, Enrique. Enciclopedia Auñamendi [en línea], 2019. [Fecha de consulta: 08 de Agosto de 2019]. Disponible en: <http://aunamendi.eusko-ikaskuntza.eus/es/garcia-de-ancos-enrique/ar-61247/>

Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. En: AHFB/BFAH. Sección: MUNICIPAL. Fondo: ARCHIVO MUNICIPAL DE BILBAO. Signatura: BILBAO CUARTA 0768/042. Fechas: 1903.

entre cero y un año, un año a cinco años y cinco años en adelante, y en su relación con las temperaturas, la lluvia y los días despejados.

- García de Ancos, Enrique: *Ayuntamiento de Bilbao. Colonias escolares. Memoria*. Bilbao: Viuda de E. Calle, 1903. Existe un folleto impreso en el Archivo Histórico de la Diputación Foral de Bizkaia²⁶⁸.

- Excmo. Ayuntamiento de Bilbao, colonias escolares: memoria acerca de los resultados de éstas / por el D. Enrique García de Ancos – Bilbao: Tipografía y Enc. De la Viuda de E. Calle, 1903.- (17) p.; 21 cm.

- García de Ancos Enrique. Memoria de la organización y funcionamiento de los servicios municipales para combatir la epidemia Gripal. Año 1918. Bilbao. Imp. y Enc. De José A. de Lerchundi. 1919. Memoria terminada el 18 de febrero de 1919.

- García de Ancos, Enrique: Conferencias y artículos. Bilbao: E. Verdes, 1919²⁶⁹.
- Autor de varias obras de divulgación y artículos en la prensa local

²⁶⁸ Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. En: AHFB/BFAH. Sección: MUNICIPAL. Fondo: ARCHIVO MUNICIPAL DE BILBAO. Signatura: BILBAO CUARTA 0769/042. Fechas: 1903

²⁶⁹ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 371887

Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. Sección: MUNICIPAL. Fondo: ARCHIVO MUNICIPAL DE BILBAO. Signatura: BILBAO SEXTA 0130/028. Fechas: 1920



José Faustino Hermosa Elizondo

Moreda (Araba) 19.02.1873 / Bilbao (Bizkaia) 18.05.1937

1. Entorno Familiar

Responsable directo de la Inspección Médica Escolar cuando esta institución municipal inicia su andadura en el año 1919. Sus estudios, su tesis doctoral y su labor profesional le llevan a especializarse en el cuidado de los menos favorecidos en la creciente sociedad bilbaína de principios de siglo XX: los niños y niñas.

A partir de los apuntes del Dr. Juan Gondra Rezola, realizados tras entrevistar a familiares y amigos en el año 1983, podemos definirle como un hombre de un carácter emprendedor, pero muy fuerte, que le lleva a enfrentarse directamente con aquellos que se oponían directamente a cualquiera de sus proyectos u opiniones, sin importarle en ningún momento las consecuencias. Su buena situación económica, consecuencia de las propiedades de su familia, le hacía independiente de cualquier acotamiento a un salario fijo o a una dependencia política. No hemos encontrado ninguna afiliación política, aunque se puede decir que su pensamiento es tradicionalista cercano al carlismo, pero en ningún momento se decanta como tal. Y tampoco perteneció a alguna asociación del momento.

José Faustino Hermosa y Elizondo nació en el pueblo de Moreda (Álava), el 19 de febrero de 1873, dentro de una familia hacendada que tenían propiedades en tierras alavesas y navarras.

Hijo de D. José Manuel Ignacio de Hermosa Maestu, nacido en Marañón (Navarra), y Dña. Estefanía Elizondo Saénz de Laguardia, nacida en Moreda el 4 de septiembre de 1844. Se casaron en Moreda en 1870²⁷⁰.

Su madre fallece prematuramente en Moreda en el año 1883, cuando José Faustino solo contaba 10 años. Su hermano mayor fallece con dos años, Joaquín Bernardo (Moreda 1871 - 1873), justo en el año de su nacimiento, convirtiéndose así en el hermano mayor de una familia numerosa compuesta por Pablo (Cabredo, Navarra, 2 de marzo de 1875²⁷¹), y María Antonia (1877), Ángel Baldomero (1879) y Julián Toribio (1883), nacidos en Moreda.

Se casó con Marina Zalbidea Fernández y tuvieron tres hijos Luis, Pilar y Carmen.

Falleció en Bilbao el 18 de mayo de 1937 de causa natural²⁷², su funeral se realizó en la iglesia de San Vicente Mártir de Abando al día siguiente²⁷³. El Ayuntamiento republicano de Bilbao en pleno del día 26 de mayo de 1937 alcanzó el acuerdo por unanimidad y en rotación ordinaria “hacer constar en acta el sentimiento” de la Corporación por el fallecimiento del Dr. José Faustino Hermosa y Elizondo²⁷⁴. El nuevo Ayuntamiento franquista del alcalde José María Areilza acuerda el 26 de julio de 1937 conceder a la viuda del Dr. Hermosa, Dña. Marina Zalbidea Fernández, una pensión anual de 5.000 pesetas²⁷⁵.

2. Formación intelectual

Realizó sus primeros estudios en el Instituto Alavés, entidad docente que hasta 1887 lo financiaba la Diputación y del Ayuntamiento, y a partir de esta fecha pasa al Estado, su expediente se extiende desde año 1884 hasta 1890²⁷⁶.

²⁷⁰ Fondos Parroquiales, Santa María de Moreda Casados. 1830 – 1905. Folio 64 vº).

²⁷¹ Libro de bautizados de la parroquia de Santiago el Mayor de Cabredo (Navarra). URL www.familysearch.org/search/record/results?count=20&query=%2Bsurname%3A%22Hermosa%20Elizondo%22~%2Bbirth_place%3AEspaña~%2Bbirth_year%3A1850-1900~

²⁷² Memorias IME 1920-1923 y 1931-1934. Dr. José F. Hermosa Elizondo. MHM

²⁷³ EUSKADI 19 de mayo de 1937. Hemeroteca de la UPV/EHU, Campus Bizkaia.

²⁷⁴ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 413477.

²⁷⁵ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 413753.

²⁷⁶ ES CAV 52894004

Se trasladó a Madrid para realizar sus estudios en Medicina en la Universidad Central, obtuvo su título de licenciado en Medicina y Cirugía el 29 de mayo de 1897, a los 24 años. Es en esta universidad, donde años después realizó su tesis doctoral en el año 1915, con el título “La Inspección Médica Escolar en Bilbao” que sería publicada por la imprenta de Marqués de Santa Ana. Obteniendo la calificación de sobresaliente²⁷⁷, *Verificado el ejercicio de dicho grado el día 13 de Febrero de 1915*, el Tribunal estaba compuesto como Presidente por Don Francisco Curiado y Aguilar, los Vocales D. Antonio Simonena, D. Emilio Loza, D. Dionisio Herrero y el Secretario, D. José García de Mazo²⁷⁸.

En esta tesis desarrolla todo su pensamiento profesional y se observa claramente la influencia de sus maestros predecesores en el desarrollo de la Inspección Médica Escolar como son las figuras de los doctores José María Gorostiza Onzoño (Bilbao 25.09.1854 / Bilbao 28.06.1910) y Enrique García Ancos (Madrid 30.03.1855 / Bilbao 22.12.1928) que ocuparon el cargo de Médico Inspector de Escuelas²⁷⁹.

3. Gestión en el Cuerpo Médico Municipal del Ayuntamiento de Bilbao

En 1903, se estableció en Bilbao, donde ingresó en el Cuerpo Médico Municipal de la villa ocupando diversos puestos a lo largo de su vida como médico interino (1903), médico de guardia nocturno (1904), médico jefe de casas de socorro (1907-1911), médico Inspector de Escuelas (1911). Es en este último puesto donde podemos decir encontró su gran vocación médica, que le llevaría a ser la figura que organizó y creó la institución de la Inspección Médica Escolar en el año 1919. Posteriormente, fue médico de distrito (1912-1919 / 1924-1931), médico de Inspección Escolar (1919), Médico Jefe de Inspección Escolar (1919-1924 / 1931-1935) y Decano del Cuerpo Médico Municipal del Ayuntamiento de Bilbao (1935-1937) hasta su muerte el 18 de mayo de 1937.

²⁷⁷ AMB-BUA: ES48020 AMB-BUA 355488. Libros de Actas de Pleno, 1915, 312748. *Acuerdo por el que se felicita a José Faustino Hermosa, médico de distrito, por el brillante estudios de la inspección médico escolar en Bilbao desarrollado en el ejercicio de su doctorado.*

²⁷⁸ Universidad Complutense de Madrid Catálogo Cisne UCM-AECID (Ubicación Bca. S. Tesis Doct. Y Publ. Académ-Inéditas, Signatura M 845 /Bca. Medicina Fondo Antiguo Ca2713(2915)).

²⁷⁹ Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. Bilbao Segunda 0398/028.

3.1. Cuerpo Médico Municipal (1903-1919)

José Faustino Hermosa y Elizondo al finalizar sus estudios en la Facultad de Medicina de Madrid (Universidad Central), se estableció en Bilbao e ingresó en el Cuerpo Médico Municipal como médico interino junto con otros médicos como Avelino Lizárraga, José Arriandiaga y Juan Bautista Vidaechea tras el acuerdo del ayuntamiento del 4 de diciembre de 1903.²⁸⁰ Pocos meses después de unirse a esta institución municipal, en mayo de 1904, pasa a cubrir la vacante de médico de guardia nocturno²⁸¹.

Tres años después pasa a ser uno de los médicos de la Casa de Socorro tras el acuerdo del ayuntamiento del 28 de junio de 1907²⁸². En noviembre de 1908 es ascendido a médico jefe de casas de socorro, siendo destinado a la del Ensanche²⁸³.

Nombrado en el año 1911 como médico Inspector de Escuelas, y allí fue donde impulsó la prevención de la salud infantil²⁸⁴. El 20 de diciembre de 1912 se acuerda nombrarle médico del distrito séptimo²⁸⁵.

La publicación de su tesis en 1915 le coloca en un lugar privilegiado para proponer y crear la futura Inspección Médica Escolar en la villa bilbaína. Propuso al Ayuntamiento de Bilbao la creación de esta institución dentro del entorno del Patronato Médico, para multiplicar la actividad realizada hasta entonces por el Médico Inspector de Escuelas.

El Dr. Hermosa y Elizondo propuso la creación de este tipo de inspección para Bilbao en el año 1915 y se acordó su organización en 1919, cuando no es hasta el año 1930 cuando el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes aprueba un Real Decreto donde obligaba a todos los municipios a organizar los servicios de su Inspección Médica Escolar con los facultativos perteneciente al Cuerpo que se crea por Real Decreto. n° 2120 de 29 de septiembre de 1930”.²⁸⁶ Real Decreto rechazado por el Ayuntamiento de Bilbao argumentado que esta villa ya disponía de ese tipo de institución “... *con perfecta*

²⁸⁰ AMB-BUA: ES48020 AMB-BUA 312748.

²⁸¹ AMB-BUA: ES48020 AMB-BUA 313522.

²⁸² AMB-BUA: ES48020 AMB-BUA 318361.

²⁸³ AMB-BUA: ES48020 AMB-BUA 320228.

²⁸⁴ Gondra Rezola J y Erkoreka A, 2010.

²⁸⁵ AMB-BUA: ES48020 AMB-BUA 351608.

²⁸⁶ AMB-BUA: ES 48020AMB-BUA 379337.

organización responde, no solo a las necesidades de la Villa, sino a las mejores orientaciones en la materia, encaminadas a la mayor eficacia del Servicio”²⁸⁷.

A finales del año 1915, aún médico del distrito séptimo, se le concede vivir fuera de su distrito de trabajo, *“pero con la condición de establecer salas de consulta pública y teléfonos de avisos dentro de sus respectivos distritos*”²⁸⁸. Medida excepcional que el consistorio les concede en ese año a él y a otros dos médicos Luciano Castro (Distrito quinto) y Juan Ulizarna (distrito primero), tal y como aparece en el Reglamento del Cuerpo Médico Municipal en su Sección de Servicios Médicos Municipales en su Título 2 Artículo 14 donde se señala que *“Los médicos vivirán dentro de su distrito, á menos que por causas atendibles el Sr. Alcalde les autorizara para habitar en otro sitio; pero que siempre sería próximo al distrito”* y en su Artículo 15 indica que *“En la puerta de la casa en que habite el médico, se fijará un tarjetón en el que se pondrá el número del distrito, nombre del profesor y hora de la consulta*”²⁸⁹.

No hay datos escritos ni orales para saber por qué el Dr. Hermosa presenta su renuncia como médico del distrito séptimo, aunque continua como médico del Cuerpo Médico Municipal de Bilbao. Aceptada el 11 de febrero de 1916 por el ayuntamiento y que consta en el Proyecto de acuerdo de un informe de la Comisión de Gobernación²⁹⁰. Podemos intuir que estaba preparando las bases de lo que luego será el Servicio de Inspección Médica Escolar.

3.2 Jefatura de la Inspección Médica Escolar: Primera etapa (1919-1924)

Aceptada la propuesta del Dr. José Faustino Hermosa y Elizondo por el pleno municipal presidido por el Excmo. D. Mario Arana Mendivil (1 de enero de 1916 al 3 de diciembre de 1917 y del 1 de enero de 1918 al 3 de julio de 1919)²⁹¹ en mayo de 1919, asumió el cargo de médico de inspección escolar del nuevo organismo municipal

²⁸⁷ AMB-BUA: ES 48020AMB-BUA 379337.

²⁸⁸ AMB-BUA: ES 48020AMB-BUA 356087.

²⁸⁹ Reglamento General del Cuerpo Médico Municipal y de Servicios Médicos Municipales, 1901, p. 18.

²⁹⁰ AMB-BUA: ES 48020AMB-BUA 356575.

²⁹¹ Agirreazkuenaga Zigorraga J (Dir.), 2003.

denominado Inspección Médica Escolar (IME), tras la aprobación del pleno municipal del 30 de abril de 1919²⁹².

En octubre de 1919 se aprueba el Reglamento de la Inspección Médica Escolar. El Dr. José Faustino Hermosa y Elizondo comienza a ostentar el título de Médico Jefe de Inspección Escolar. El recién iniciado servicio municipal necesita de personal nuevo, para ello, se saca a concurso la provisión de dos plazas de médicos inspectores de zona y se crea una plaza de escribiente²⁹³ y ordenanza²⁹⁴. Los cargos de facultativos recayeron en los Dres. Anastasio Artiach y Pedro Cortés, ambos pertenecientes al Cuerpo Médico Municipal, posteriormente recaerá la jefatura del servicio en estos dos últimos también, el primero entre los años 1924 al 1925 y el segundo desde 1925 hasta 1929.

La Inspección Médica Escolar era un hecho y debía ponerse en funcionamiento con todas las medidas solicitadas por el Dr. Hermosa. Su sede central quedó instaurada en las Escuelas de Atxuri, con dos consultorios médicos. Se les proporcionó tres nuevas plazas de médicos y dos subalternos. La labor del médico como jefe de esta institución municipal fue decisiva para el despegue de este servicio, puso en marcha nuevas actuaciones médicas y mejoró algunas otras que ya venían realizándose con anterioridad. Fue el artífice de un protocolo de exploración y una nueva cartilla sanitaria (talla, peso, edad, sexo, enfermedades que padece o ha padecido, etc.) para anotar los datos de cada niño o niña en edad escolar; es este momento cuando se logra poner en marcha el servicio de las duchas y cantinas escolares en algunas de las escuelas bilbaínas, en algunas circunstancias especiales consiguió que los maestros diesen clases de gimnasia especiales para los niños que lo precisaban. Fue la figura que reformó las colonias escolares promoviendo las colonias permanentes existentes en Laguardia (colonia ubicada en la provincia de Álava dependiente del Ayuntamiento de Bilbao), Pedrosa (Burgos), Bakio²⁹⁵ y más tarde Pedernales (colonia localizada en Bizkaia patrocinada por la Caja de Ahorros

²⁹² Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. BILBAO SEXTA 0087/004. 1919. Expediente de concurso tramitado por el Ayuntamiento de Bilbao para la provisión de la nueva plaza de médico inspector escolar.

²⁹³ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 371309

²⁹⁴ Memoria IME 1920. Dr. José F. Hermosa Elizondo. MHM

²⁹⁵ Memoria IME 1920. Dr. José F. Hermosa Elizondo. MHM

Municipal de Bilbao) donde los escolares bilbaínos en aquella época acudían a mejorar su estado de salud²⁹⁶.

Lamentablemente otros de sus proyectos de reforma quedaron truncados por la falta de sensibilidad del Ayuntamiento a las innovaciones en Salud pública, como la idea de crear clases especiales para el alumnado con dificultades o necesidades especiales que entonces llamaban “anormales” (desde 1910). Debemos considerar que, durante las primeras décadas del siglo XX, existía una confusión y una ignorancia tremenda respecto a lo que se llamaba “anormales”²⁹⁷, era un cajón de sastre en el que caían todos los niños que no podían seguir el desarrollo escolar normal, en el que entraban sordos, miopes, ciegos, junto a discapacitados de distinto signo.

Otros proyectos quedaron plasmados sobre papel, nos referimos a la creación de una “escuela bosque” en Bilbao, concretamente en el monte de Artxanda, para que los escolares con riesgo de tuberculosis pudieran desarrollar su actividad escolar al aire libre, aunque incluso llegó a lograr que el Ayuntamiento eligiera unos terrenos para este objetivo en dicho monte y que el arquitecto municipal redactara un proyecto, aunque nunca llegó a buen término²⁹⁸.

El Dr. Hermosa fue el promotor de la instauración de una política preventiva infantil en Bilbao siguiendo las nuevas corrientes de investigación de prevención e higiene y las nuevas ideas pedagógicas vigentes en toda Europa. Nunca en su larga vida profesional abandonó sus inquietudes hacia la preventiva social, aun cuando estuvo fuera del servicio de salud escolar.

Fue un hombre de carácter duro y arrebatos bruscos, lo que le llevó a defender hasta el infinito a la IME y a conseguir mejoras para el servicio, pero también a mantener desafortunados enfrentamientos en diversas ocasiones, aunque en muchas de ellas no faltó de razón. Como el sucedido en 1921 cuando tuvo un altercado con los maestros de la escuela de Iturribide Mariano López y Luis López Múgica, padre e hijo, que dio lugar a

²⁹⁶ Gondra Rezola J y Erkoreka A, 2010, p. 146.

²⁹⁷ Un personaje histórico de Bizkaia es el Dr. Nicolas Achúcarro que fue miembro del Patronato de “anormales”. En Pacheco-Yáñez L, 2020.

²⁹⁸ Gondra Rezola J y Erkoreka A, 2010, p. 145.

varias notas de prensa²⁹⁹. El Noticiero Bilbaíno hace eco el día 5 de junio de 1921 dentro de su sección *Notas Bilbaínas* con estas palabras firmadas por

“CHIMBITO”: “Incidente comentado: Fue muy comentado ayer un incidente surgido entre el inspector de Higiene Escolar, señor Hermosa, y un maestro nacional, cuando aquél realizaba una visita de inspección.

“Observó el señor Hermosa que dos de los escolares sufrían una enfermedad contagiosa y rogó al maestro que fueran separados de los demás niños.

A esta observación repuso el maestro que, desconociendo las atribuciones del inspector, no podía acceder a sus requerimientos.

Entonces, el señor Hermosa, se creyó en el caso de poner lo acaecido en conocimiento del alcalde, el cual piensa llamar a su despacho al mencionado profesor, para rogarle que coadyuve a la obra de higiene escolar que con tanto cariño patrocina el Municipio.

Los maestros, que conocen la humanitaria misión de la Inspección de Higiene Escolar, atenderán la indicación de la Alcaldía.

Estamos seguros de ellos”.

La noticia prosigue el día 8 en la misma sección y con el mismo firmante esta vez con el título MUNICIPALERIAS “*Por seguir ausentes el alcalde señor Laiseca y el primer teniente alcalde, señor Gracia, continuó ayer despachando los asuntos municipales el señor Arrugaeta. El incidente, surgido entre el inspector municipal de Higiene escolar y un señor maestro nacional, ha entrado en una fase de polémica, en la que los interesados permitirán que no nos inmiscuyamos...*”

El día 9 de junio de 1921 las noticias giran alrededor del problema entre el ayuntamiento y los panaderos, por el precio máximo estipulado desde la alcaldía (este conflicto parece que llega a reglarse para el día 11 de este mismo mes). Así tenemos que esperar al día 10 para que CHIMBITO nuevamente en su sección y con el título conocido de MUNICIPALERIAS continua con este incidente “*Continúa el alcalde recibiendo cartas, en las que se defiende o censura el caso ocurrido entre el doctor Hermosa y un señor maestro nacional, cuando aquél realizaba una visita de inspección médica a un*

²⁹⁹ La Tarde 4, 7, 8, 9 y 10; El Nervión, 4, 6, 7, 8 y 9 de junio de 1921. El Noticiero Bilbaíno del 5, 8, 10 y 11 de junio de 1921 y La Gaceta del Norte de los días 5, 7, 9 y 10 de junio de 1921.

grupo escolar. La alcaldía no ha querido hacer pública todavía su actuación el mencionado incidente...”

El relato continuo y ya el día 11 de junio dentro de la misma sección de NOTICIAS BILBAINAS se habla del tema con un título propio del nombre de la institución como *LA HIGIENE ESCOLAR “La Comisión municipal de Instrucción Pública nos ruega la publicación de la nota siguiente:*

Esta Comisión ha examinado el expediente relativo al incidente surgido entre el jefe de la Inspección Médica Escolar, don José Hermosa, y los maestros de la Escuela de Iturribide, don Mariano López y don Luis López Múgica, del que la prensa se ha ocupado estos días.

Acerca de este asunto, se acordó ver con satisfacción la conducta observada por el señor Hermosa, y proponer a la Alcaldía y a la Junta Local de Primera Enseñanza al objeto de que por la misma, se adopten las medidas conducentes y se exijan las responsabilidades a que hubiese lugar.

Se lamenta la Comisión, de los obstáculos e inconvenientes que por parte de ciertos elementos se ponen la Inspección Médica Escolar; y empeñada como está en llevar a la práctica los altos fines que aconsejaron su implantación, se propone recabar del Ayuntamiento el acuerdo de que, a las Escuelas donde aquellos obstáculos e inconvenientes se manifiesten, sin justificado motivo se retiren los servicios de carácter voluntario, como Cantinas, Colonias, etcétera.”

Siguiendo con este mismo conflicto, resulta curioso como el maestro D. Mariano López hace eco del fuerte carácter del Dr. Hermosa con estas palabras en el diario EL Nervión, del 6 de junio de 1921 en su 2ª página: “... el citado maestro rogó al señor Laiseca, que llame la atención del señor Hermosa, con el fin de que las diferencias personales que tenga con los maestros las deje en la puerta de las escuelas cuando a ellas vaya a ejercer su función, manifestando que si el señor Hermosa no pone más armonía entre la medicina y las buenas formas, se verán los maestros en el lamentable trance de negarle la entrada en las escuelas”, mientras que en el mismo periódico al día siguiente hay una nueva versión del carácter del Dr. José Hermosa: “...hemos recibido esta mañana en nuestra Redacción la visita del maestro nacional don Victoriano Zabala en representación de su esposa, doña Milagros V. Moltó, competentísima directora del grupo escolar de Iturribide, para manifestar su extrañeza del contenido de la referida nota, ya que al decir lamentable trance de negarle (refiérase a la Inspección Médica) la

entrada en la escuela, quieren hacer constar su excepción, porque tanto del señor Hermosa como de los demás médicos que ejercen y han ejercido la inspección médico escolar, no tienen más que motivos de elogio, así por lo que respecta a saber guardar al Magisterio los mayores respetos profesionales, como a sus delicadas y correctas formas de cortesía... ”³⁰⁰.

Existe un expediente tramitado por el Ayuntamiento de Bilbao en virtud de denuncia presentada por José Hermosa, médico jefe de la Inspección Médica Escolar municipal, contra Mariano López y Luis López Múgica, director y maestro de la escuela nacional de Iturribide, por desautorizar su decisión profesional de dar la baja a los alumnos Mario Antonio Amuchategui, José Manuel Aurteneche y Justo Isequilla por estar enfermos y padecer sarna, e indicar al denunciante que no reconocen su autoridad ni la de sus compañeros facultativos municipales para tomar este tipo de decisiones. La Junta de Primera Enseñanza de esta villa abre información testifical para esclarecer estos hechos, tras lo que acuerda que en tanto el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes no disponga la creación en esta villa del cuerpo de inspectores médicos escolares será aceptado y acatado por los maestros nacionales el servicio de higiene de las escuelas de esta villa implantado por la corporación municipal en 1919 al igual que el reglamento municipal de la Inspección Médica Escolar a cargo del inspector jefe José Hermosa y de los inspectores de zona Anastasio Artiach y Pedro M. Cortés³⁰¹.

El Dr. Hermosa abandonó la jefatura de la Inspección Médica Escolar en junio de 1924, fecha en que dimitió al negarse el Ayuntamiento de Bilbao presidido por Federico Moyúa Salazar (alcalde de Bilbao desde el 27 de febrero de 1924 hasta el 25 de febrero de 1930³⁰²) a aprobar las reformas que él había propuesto reiteradamente, como la contratación de médicos especialistas y de enfermeras escolares, así como otras nuevas peticiones necesarias para un mejor funcionamiento de la Inspección Médica Escolar, servicio en esta Villa de Bilbao³⁰³. Ante la ampliación de los servicios sociales del ayuntamiento la presentación de la dimisión del Dr. Faustino Hermosa, D. Alberto

³⁰⁰ El Nervión 6 y 7 de junio de 1921.

³⁰¹ Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko Sección: Municipal. Fondo: Archivo Municipal de Bilbao. Signatura: BILBAO SEXTA 0228/038; Fechas:1921-1922.

³⁰² Agirreazkuenaga J (Dir.), 2003.

³⁰³ Referencia oral del nieto del Dr. José Hermosa referida al Dr. Juan Gondra Rezola Gondra Rezola J y Erkoreka A, 2010, p. 146.

Otaduy, secretario del Ayuntamiento y muy afín al Alcalde Moyua, le rogó que desistiera y volviera a la jefatura del IME, el Dr. Hermosa se negó, alegando “*que si Moyua era burro, él era todavía más burro*”³⁰⁴.

El Ayuntamiento cesa a D. José Hermosa del cargo de jefe de la Inspección Médica Escolar y designa a Anastasio Artiach para sustituirle, todo cambia en el escalafón municipal nombrado a Pedro Cortés y Andrés Cerrajería como médicos inspectores de la Zona del Centro y del Ensanche, respectivamente³⁰⁵.

Tras esta renuncia voluntaria pasó a trabajar como médico de distrito del Ayuntamiento de Bilbao. Su cargo lo ocupó su compañero de la inspección médica, el Dr. Anastasio Artiach, en julio de 1924³⁰⁶.

El Dr. Hermosa Elizondo fue un visionario en lo que respecta a la Salud Escolar, porque además de ir incluyendo los servicios necesarios para su buen desarrollo continuando con los modelos ya establecidos en toda Europa y España, ve la necesidad de organizar un servicio más eficiente. Se buscaba contar con un grupo sanitario compuesto de médicos especialistas en los niños y niñas y en las distintas ramas de la salud, además de contar con enfermeras que ayuden y apoyen con sus labores de cuidado a estos galenos. No olvidó a los niños y niñas con capacidades especiales o diferentes, tratando de buscar escuelas particulares para ellos. Pero no lo consiguió. Buscaba la salud física y mental de todos los escolares. Su labor fue incansable, pero sus obstáculos fueron múltiples: políticos, económicos, sociales, educacionales... estos hicieron que en ocasiones se enfrentase con el propio ayuntamiento.

El Dr. José Faustino Hermosa, en su primera etapa, logró que se cumplieran una serie de objetivos:

- Redacción de la cartilla médica del escolar y de la metodología del examen médico
- Organización de las charlas de educación sanitaria para padres y profesores
- Metodología para la selección de escolares destinados a las colonias

³⁰⁴ Anécdota referida a Juan Gondra por Adelaida Otaduy, hija de Alberto Otaduy.

³⁰⁵ Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. Sección: Municipal. Fondo: Archivo Municipal de Bilbao. Signatura: BILBAO UNDECIMA 0038/192; Fechas: 1924-1925.

³⁰⁶ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 377037.

- Organización de la semi-colonia de Getxo
- Diseño de un modelo de examen de las condiciones higiénico-sanitarias de los centros escolares y de cómo seleccionar las deficiencias que deberían ser reparadas.
- Organización de las duchas para escolares
- Comedores escolares: colaboración con las directoras de escuelas para establecer menús y criterios de selección.
- Redacción de informes médicos sobre el mundo escolar: horarios, recreos, gimnasia, alimentación, prevención de enfermedades infecciosas, etc. Puesta en práctica y seguimiento de su aplicación.

Sin embargo, no consiguió que se alcanzara la inclusión de médicos especialistas en el servicio, ni la creación de una Escuela Bosque en Artxanda (escuela al aire libre). Hay que señalar que tampoco logró la incorporación de enfermeras tituladas en el IME, producto de las dificultades sociales para que las mujeres se incorporasen al sector público.

3.3. Cuerpo Médico Municipal (1924-1931)

Le sustituye su compañero Anastasio Artiach (1884-1930) nombrado Jefe de la IME por el Ayuntamiento en junio de 1924, finalizando su gestión un año después, para ocupar el cargo de subdirector del Consultorio Municipal de niños de pecho y Gota de Leche. En ese año 1925 toma el relevo Pedro Cortés hasta 1929, en la primera de las Memorias que el redacta como Jefe de la IME termina con estas palabras de admiración hacia sus antecesores “... *Cinco meses solo llevo ocupando el cargo de Jefe de esta Inspección, cargo difícil y que lo hace más, el haberlo desempeñado con anterioridad, compañeros de tanta competencia como los Sres. Hermosa y Artiach ...*”³⁰⁷.

3.4. Jefatura de la Inspección Médica Escolar: Segunda Etapa (1931-1935)

El 1 de abril de 1931, coincidiendo con la reforma del Reglamento del Cuerpo Médico Municipal de Bilbao y su tendencia a distribuir los puestos por especialización en lugar de la antigüedad, el Dr. José Faustino Hermosa se reincorporó a la jefatura de la Inspección Médica Escolar, en la que se finalmente se crearon cinco plazas de médico especialista. Una victoria que quedó ensombrecida al no lograr ver culminados el resto

³⁰⁷ Memoria IME 1925. Dr. Pedro M.^a Cortés. MHM.

de sus proyectos: la “Escuela-bosque”, “La Escuela para anormales” y la creación de un cuerpo de enfermeras escolares³⁰⁸.

Su fuerte carácter le llevó a otro enfrentamiento público, esta vez con el Dispensario Ledo. Tras el advenimiento de la II República, 1931 llegó a este Dispensario un nuevo director, Silvano Izquierdo, que iba a ser el principal protagonista de la lucha antituberculosa en Bilbao junto a Ramón Zumarraga. Modernizó el dispensario y puso en marcha un proceso de diagnóstico precoz mediante radioscopia o fotorradioscopia en centros de trabajo y de enseñanza. Organizó el sistema de ingresos en el Hospital de Santa Marina, al que sólo se podía ingresar a través del Dispensario, y el seguimiento de los enfermos dados de alta en él. También contribuyó a la creación de nuevos dispensarios en Bilbao y otras localidades.

A partir del año 1933 el Dispensario inició el examen radiológico de los escolares bilbaínos, lo que fue duramente criticado por el Dr. Hermosa al considerarlo como una intromisión en las competencias municipales y exigir que hubiera una coordinación entre el dispensario y la IME. Queremos resaltar este enfrentamiento en esta tesis, porque dentro de la documentación que se encuentra en el Archivo Histórico del Museo Vasco de Historia de la Medicina, hemos encontrado recortes de prensa y hojas relativas a este suceso. Este problema sanitario parece se inicia a finales del año 1933 y no tuvo solución razonable.

En su segunda etapa (1931-1935) el Dr. Hermosa consiguió nuevos avances como la ampliación de número de zonas, suministros de fármacos contra la epilepsia y lentes correctoras e incluso la incorporación de los médicos especializados.

3.5. Cuerpo Médico MUNICIPAL: Culminación de su carrera como Decano del Cuerpo Médico Municipal (1935-1937)

El 1 de noviembre de 1935 pasó a dirigir la Jefatura del Cuerpo Médico Municipal del Ayuntamiento de Bilbao con el cargo de Decano del Cuerpo³⁰⁹, hasta su fallecimiento el 18 de mayo de 1937 de causa natural³¹⁰.

³⁰⁸ Memorias IME de 1920 a 1937. MHM.

³⁰⁹ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 410768; ES 48020 AMB-BUA 411582.

³¹⁰ Memorias IME de 1920 a 1937. MHM.

4. Otras Gestiones Médicas

4.1. Consultorio privado

No hemos encontrado datos relativos a un posible consultorio privado.

4.2. Colegio Médico de Vizcaya

Gestión en el Colegio Médico de Vizcaya (1923-1925)

El Colegio Médico de Vizcaya fue fundado el 12 de julio de 1917 siendo el primer presidente el Dr. Enrique Areilza y Arregui (Abando 6 de febrero de 1860 – Bilbao 14 de junio de 1926). El Dr. José Faustino Hermosa y Elizondo fue uno de los primeros miembros de este Colegio, ingresó el 23 de mayo de 1918, con el número 116³¹¹.

Siendo Enrique Areilza presidente el Colegio emitió un informe en el que analizaba la importancia de la medicina preventiva en el ámbito escolar. Este informe ayudó a la fundación de la Inspección Médica Escolar del Ayuntamiento de Bilbao de la mano del Dr. José Hermosa en el año 1919³¹².

Fue presidente del Colegio Médico de Vizcaya desde 1923 a 1925. Bajo su mandato la sede del Colegio se trasladó del Ateneo de Bilbao, situado en la calle Epalza, a la calle Luchana, el alquiler del inmueble lo compartió con la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao. El tema más complejo que hubo de tratar como tal fue un asunto heredado; la intrusión médica tras una nueva normativa la de informar de aquellos “dentistas” que no ostentaban el título recién estrenado de odontólogo³¹³.

Una de las cuestiones más importantes que se pueden observar dentro de su gestión en el Colegio de Médicos es el conflicto que mantuvo con *“la Caja de Ahorros Vizcaína en torno al Montepío de la Mujer que Trabaja, que le llevó a presentar su dimisión tras una discusión acalorada con aquella entidad”*³¹⁴, en Junta general Extraordinaria del 20 de junio de 1924. La Junta no aceptó su dimisión. Este conflicto comienza en el año 1923, el historiador de la medicina, el Dr. Juan Gondra hace un seguimiento de esta controversia a través de las secuencias de los libros de actas de la Junta de Gobierno del Colegio de Médicos de Vizcaya:

³¹¹ Libro de Registros Colegio Médicos de Bizkaia - Bizkaiko Medikuen Elkargoa.

³¹² Gondra Rezola J, 2004 mayo, p. 38.

³¹³ Gondra Rezola J, 2017, pp. 54-56.

³¹⁴ Acta de la Junta del Colegio de Médicos de Bizkaia - Bizkaiko Medikuen Elkargoa del 15 de enero de 1924.

La Junta General Extraordinaria del Colegio de Médicos de Vizcaya celebrada en Bilbao el 30 de septiembre de 1923 se debate acerca del proyecto que ha desarrollado la Caja de Ahorros Municipal y que va a poner en práctica: la creación de un montepío, para lo que han dispuesto locales apropiados y han contratado a un grupo de médicos que percibirán un salario fijo al mes, independientemente del número de pacientes que atiendan. El Colegio estima que se debe respetar el acuerdo tomado en Barcelona por la Organización Médica Colegial y exigir libertad de elección de médico y pago por tarifas mínimas para cada acto médico. Acuden a la junta los médicos contratados Tomás Obieta, López Abadía y Martín Axpe, quienes alegan que el acuerdo de Barcelona se refería a un posible seguro obligatorio público y este montepío era un seguro privado. También el doctor Entrecanales, médico municipal jefe de la Gota de Leche (Entidad municipal gestionada por la Caja de Ahorros), quien dice que no ha sido consultado por la Caja, pero que, al tener noticia de esta junta extraordinaria, había hablado con la dirección de la Caja, la que estaba dispuesta a negociar sus tarifas. Los asistentes votaron por gran mayoría rechazar este montepío, exigir que se cumplieran los acuerdos de Barcelona y que el Montepío respetara la libre elección de médico y las tarifas mínimas.

La Junta general Ordinaria del 20 de enero de 1924 se celebró con la presidencia de Vicente San Sebastián, vicepresidente, porque Hermosa, el presidente, había presentado su dimisión, motivada por un incidente que había tenido con otro colegiado. Explicó San Sebastián que se habían dado excusas mutuas y había quedado solucionado, por lo que la junta no acepta la dimisión. Se trató de nuevo del asunto del Montepío de la mujer que trabaja y los miembros de la Junta de Gobierno Marín, Valbuena y Aldamiz dieron cuenta de la entrevista que habían mantenido con los responsables la Caja de Ahorros Municipal, quienes estaban dispuestos a establecer tarifas por acto médico, pero no a la libre elección de médico, porque iban a trabajar en locales propios y no en las consultas. Los partos tendrían lugar en la clínica y serían atendidos en exclusiva por los tocoginecólogos contratados.

La Junta general Extraordinaria del 20 de junio de 1924

Se dio cuenta de que el Gobernador había invalidado los acuerdos del Colegio en contra del Montepío y de que éste había comenzado a funcionar. Se propuso exigir la dimisión de los médicos contratados, a lo que solo respondió López Abadía. A raíz de esta exigencia Hermosa tuvo una fuerte discusión con la dirección de la Caja de Ahorros

y en esta junta extraordinaria vuelve a presentar su dimisión, que no fue aceptada. El colegio consideró abusiva la orden del Gobernador, solicitó amparo a la Organización Médica Colegial y envió una delegación a entrevistarse con el Ministro de Gobernación”³¹⁵.

Son muchas las evidencias que muestran (no podemos terminar sin volver a comentar) el fuerte carácter que el Dr. Hermosa poseía y que le llevo en muchas ocasiones a debates no deseados con otros colegas, como el que mantuvo en prensa local desde diciembre de 1933 hasta abril de 1934 con el Dr. Silvano Izquierdo³¹⁶.

4.3. Academia de Ciencias Médicas de Bilbao

No hemos encontrado datos al respecto.

4.4. Otros

No hay datos.

5. Conferencias y Publicaciones

El Dr. Hermosa Elizondo fue un hombre muy fructífero en su obra escrita, sus publicaciones son realmente cuantiosas y de alta calidad, por todo ello, no podemos terminar esta bibliografía sin comentar las múltiples conferencias y publicaciones escritas (tesis doctoral, libro, conferencias, informes y Memorias del IME) que el Dr. José Faustino Hermosa Elizondo nos legó, algunas de estas ubicadas en el Archivo del Museo de Historia de la Medicina. En todas sus obras, se observa claramente la mano de sus maestros y antecesores, los doctores José María Gorostiza y Enrique García de Ancos. Los escritos de estos dos profesionales médicos recuerdan la estructura y la idea que a lo largo de toda su obra podemos observar en los textos de Hermosa.

5.1 Conferencias

En 1921 en la Escuela del Hogar y Escuela de niñas de Indauchu trató de la “Higiene del Hogar”; hablando también sobre el mismo asunto en otra lección que dedicó a las niñas de la Escuela Nacional de Berástegui.

En 1922 se impartió una lección oral en las Escuelas de Indauchu el día 18 de enero de 1922 por el Jefe de la Inspección Sr. Hermosa sobre el tema “*Fisiología e Higiene del aparato digestivo; ..., con otras lecciones de este género que el Médico Jefe*

³¹⁵ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

³¹⁶ AMB-BUA: Bilbao Sexta 0228/038 (años 1921-22).

de la Inspección dedicó a los alumnos de las Escuelas de Berástegui (niñas), Cervantes (niñas), Tívoli (niños), Urazurrutia (niños y niñas), Olaveaga (niños y niñas), Zorroza (niñas) y Castrejana (niñas). Por último, tuve el honor de pronunciar una conferencia pública en el Salón de Sesiones del Excmo. Ayuntamiento el día 30 de noviembre del corriente año sobre “Educación del niño en la Escuela”, como inaugural del ciclo de conferencias y lecciones en las escuelas que tenemos organizadas para el curso actual”³¹⁷.

En 1923 se realiza una conferencia en el Salón de Sesiones del Ayuntamiento por el Jefe de la Inspección Sr. Hermosa sobre el tema “Educación del niño en la Escuela”, que tuvo lugar el día 30 de Noviembre de 1922; lección oral en la Escuela del Hogar de las escuelas de Indautxu por el mismo señor sobre “La fiebre tifoidea y su profilaxis” el día 17 de Enero de 1923; además de otras lecciones dadas por el médico Jefe de la Inspección en varias escuelas como las de Berástegui, Indautxu, Múgica sobre el paludismo y propagación de enfermedades por los mosquitos y moscas a virtud de unos carteles sobre paludismo que la Inspección provincial de Sanidad mandó a la Inspección médica escolar para colocar en las clases de las escuelas públicas de la Villa.

Desde el inicio del servicio de la Inspección Médica Escolar, el Dr. Hermosa organiza regularmente diversos eventos que el denominó “... *labor cultural y de propaganda higiénico-sanitaria en las Escuelas, por medio de lecciones orales dedicadas a los niños y familias de estos; lecciones que tuvieron lugar en diferentes grupos escolares...*”³¹⁸ en la que participarán todos los inspectores médicos. Las conferencias realizadas por el Dr. José Faustino Hermosa y Elizondo son las siguientes:

- “Fisiología e higiene de la piel”. Conferencia pronunciada en el Grupo escolar de las Cortes de Bilbao el 18 de marzo de 1917.

- “La Inspección Médica Escolar: necesidad de su creación y papel llamado a desempeñar por el Médico en la Escuela, con el plan general a realizar en ella” Conferencia pronunciada en el Salón de Actos del Ayuntamiento de Bilbao el 15 de mayo de 1919.

³¹⁷ Memoria IME 1922. Dr. José F. Hermosa Elizondo. MHM.

³¹⁸ Memoria IME 1921. Dr. José F. Hermosa Elizondo. MHM, p. 13.

- “Educación Física del Escolar”. Conferencia pronunciada en el Salón de Actos de las Escuelas de Indauchu el 12 de febrero de 1920.

- “Higiene del hogar” Conferencia pronunciada en la Escuela Práctica de la Mujer el 25 de mayo de 1921.

- “Fisiología e Higiene del aparato digestivo” Conferencia pronunciada en el grupo escolar de Indauchu el 18 de enero de 1922.

- “Educación del niño en la escuela” Conferencia pronunciada en el Salón de actos del Ayuntamiento de Bilbao el 30 de noviembre de 1922.

- “La fiebre tifoidea y su profilaxis” Conferencia pronunciada en la Escuela del Hogar de las Escuelas de Indauchu 12 de enero de 1923.

- “Higiene del trabajo y del obrero” Conferencia pronunciada en la Biblioteca Popular de Pérez Galdós el 9 de febrero de 1924.

- “Actuación del médico en la Escuela Primaria: e intervención en la educación del escolar” Conferencia pronunciada en la Escuela Normal de Maestras de Pamplona el 14 de enero de 1928, organizada por la Asociación de antiguas alumnas del Magisterio.

- “La Inspección Médica Escolar como organismo protector del niño en la escuela, y auxiliar poderoso del maestro en su labor pedagógica” Lección oral dedicada a los Maestros rurales en la Escuela normal de Maestros de Vizcaya durante el Curso de Información cultural y pedagógico celebrado en el mes de mayo de 1933 (publicada por el Patronato Escolar y de Cultura de Bilbao en la obra titulada Conferencias Médico-Escolares Curso 1932-1933 organizado por la Inspección Médica Escolar).

Todas estas conferencias son parte de informes técnicos remitidos a la Comisión de Educación o al Patronato Escolar del Ayuntamiento de Bilbao por el Dr. Hermosa. Los textos escritos originales los podemos encontrar en el Archivo Municipal de Bilbao y algunas copias en el Museo de Historia de la Medicina y de la Ciencia “José Luis Goti” en su Archivo Histórico Fondo “Familia Gondra”.

5.2 Publicaciones

Dos grandes monografías abren paso a su valor profesional, pionero en la inspección médica infantil. En primer lugar, su tesis doctoral, en segundo lugar, la monografía titulada “Elementos de Inspección Médica e Higiene Escolar”

5.2.1 Tesis doctoral: La inspección médica escolar en Bilbao (1915)

Título de su tesis “La Inspección Médica Escolar en Bilbao”, fue publicada en el año 1915 por R. Velasco, Imp, en Madrid. En la hoja final de su tesis, Hermosa escribe

la fecha de 2 de febrero de 1915, pero no será defendida hasta el 11 de diciembre del mismo año³¹⁹ en la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Madrid³²⁰, obteniendo la calificación de sobresaliente³²¹. Para lograr terminarla solicitó una licencia de dos meses al Ayuntamiento de Bilbao³²². En ella se marcan todas las pautas a seguir para la constitución de este servicio médico en la villa, tratando temas tan importantes como:

- **Las condiciones sanitarias del edificio escolar:** deben tenerse en cuenta el emplazamiento de la escuela, las mejores condiciones sanitarias (aislamiento, orientación..); las clases deben de contener de 40 a 50 alumnos como máximo; el suelo debe ser impermeable a la humedad; aislamiento para ruidos; buena ventilación del edificio; deben tener calefacción y su temperatura oscilar entre los 15 y 18 grados centígrados; buena iluminación de las diferentes clases; la higiene en todos los campos posibles como la limpieza de la clase, de los retretes, cuartos de aseo (baños y duchas); los patios tienen que ser amplios y con jardines; el mobiliario escolar debe ser adecuado para evitar las deformaciones en la columna y los trastornos de la vista como la miopía, por ello la mesa, la silla y el libro deben ser los adecuados.

- **La higiene del escolar:** indicando que se debe estudiar todos los antecedentes y entorno del niño, así como los continuos reconocimientos a los que el alumno debe tener a lo largo de su vida escolar. Este control se hará con la cartilla escolar donde se reseñará lo datos del alumno, antecedentes hereditarios y adquiridos, estado en el momento del ingreso en la Escuela, reconocimientos a lo largo de los cursos escolares.

- **Las enfermedades escolares.**

- **Las escuelas al aire libre o bosque:** donde irían los niños más débiles, pero sin enfermedades contagiosas para favorecer una mejor recuperación de sus patologías.

- **Las cantinas escolares:** necesarias para favorecer el control de la alimentación de los niños, permitiendo que puedan comer en condiciones saludables y controlados, no

³¹⁹ Colegio de Médicos de Bilbao - Bizkaiko Medikuen Elkargoa. Libro de Registro de Doctores. 69 v p.

³²⁰ Universidad Complutense de Madrid Catálogo Cisne UCM-AECID (Ubicación Bca. S. Tesis Doct. Y Publ. Académ-Inéditas, Signatura M 845; Bca. Medicina Fondo Antiguo Ca2713(2915)).

³²¹ Colegio de Médicos de Bilbao - Bizkaiko Medikuen Elkargoa. Libro de Registro de Doctores. 69 v p.

³²² Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko BILBAO SEGUNDA 0291/019 1915

todos los niños entraran en este servicio, tan solo los más desfavorecidos o con su vivienda muy alejadas del centro escolar.

- **La escuela de “anormales”**: para niños con escasa tasa intelectual, niños que no se adaptan a los demás... etc.

Finaliza su tesis doctoral con diez conclusiones que son parte de su futura actuación en su labor como médico jefe de inspección escolar en Bilbao, no olvidando las bases ya establecidas por otros médicos bilbaínos que le inculcaron su preocupación por la salud de los niños y niñas de la villa. Estas son:

1ª Se establece con carácter obligatorio la Inspección médica escolar en todas las Escuelas.

2ª Esta Inspección ha de formarse con un cuerpo especial dedicados a la medicina escolar, dichos facultativos deberán ser especialistas en la Higiene escolar

3ª El Ayuntamiento de Bilbao designara a sus Médicos titulares de Distrito para la inspección de las Escuelas de primera enseñanza de la Villa.

4ª Uno de los objetivos de esta institución en condicionar los edificios de las Escuelas tanto desde el punto de vista higiénico como el en el pedagógico, para evitar cualquier causa de enfermedad en los alumnos.

5ª Obligatoriedad de abrir la cartilla escolar a cada alumno que venga a ser una biología del niño, grabando en ella toda la fisiopatología de este.

6ª Los escolares serán reconocidos diariamente por el médico escolar. Los que presenten enfermedades contagiosas, serán dados de baja en las clases hasta su completa curación. Los que posean cualquier deficiencia nutricional u orgánica será sometidos a seguimiento médico.

7ª Anexas a las Escuelas estarán las colonias de vacaciones y las permanentes, así como las escuelas al aire libre o del bosque, para tratar/sanar a los alumnos niños débiles, raquíticos, linfáticos, escrofulosos, anémicos y pretuberculosos.

8ª Implantación de las cantinas escolares, para niños mal alimentados.

9ª Los niños con retrasos de sus facultades psíquicas (“anormales”) serán educados en escuelas especiales.

10ª El Ayuntamiento de Bilbao será el encargado del desarrollo de su plan higiénico social en las Escuelas, Colonias, Comedores y Escuelas de anormales.

5.2.2 Elementos de inspección médica e higiene escolar (1928)

La segunda monografía titulada “Elementos de Inspección Médica e Higiene Escolar” publicada en el año 1928, fue escrita estando ya fuera de la Jefatura del IME, y no hace más que reforzar todo lo expresado en su tesis doctoral y anteriormente citado.

Sus publicaciones restantes son artículos que en su gran mayoría han sido parte de las conferencias que impartió a lo largo de su vida profesional, siempre dirigidas a una única idea; la salud del niño. Por último, señalar su continuo impulso a los otros facultativos de la IME para que den cursos y escriban sobre el tema que a ellos les atañen, este hecho podemos observarlo en todas las Memorias de la institución en la que él ocupa la Jefatura.

- Escribió varias Memorias explicativas del funcionamiento de la inspección mientras fue Jefe Médico de la Inspección Médica Escolar, publicadas en Bilbao, por Escuelas Gráficas de la Santa Casa de Misericordia. La correspondiente al año 1932 se puede encontrar en la biblioteca de Bidebarrieta.

5.4 Otras publicaciones

Entre sus obras destacan:

- “Un caso de cólera” en Gaceta Médica del Norte, Vol. X, 1904: 213 pág.
- “Alimentación en la primera infancia” en Gaceta Médica del Norte, Vol. XII, 1906: 215 pág.
- “Protección del niño en la Escuela”. Artículo publicado en el Estudio del niño del Nervión.
- “La Inspección Médica Escolar: como organismo sanitario nacional de protección escolar”. Artículo publicado en junio de 1924 en la Gaceta del Norte.
- “La Inspección Médica Escolar como organismo protector del niño en la escuela, y auxiliar poderoso del maestro en su labor pedagógica” Lección oral dedicada a los Maestros rurales en la Escuela normal de Maestros de Vizcaya durante el Curso de Información cultural y pedagógico celebrado en el mes de mayo de 1933 (publicada por el Patronato Escolar y de Cultura de Bilbao en la obra titulada Conferencias Médico-Escolares Curso 1932-1933 organizado por la Inspección Médica Escolar).



Anastasio Adolfo Artiach³²³ Areizaga

Baracaldo (Bizkaia) 15.04. 1884³²⁴/ Mondragón (Gipuzkoa) 02.06.1930³²⁵

1. Entorno Familiar

Segundo Director Jefe de la Inspección Médica Escolar. Es uno de los primeros Médicos de Zona de la IME, junto con el Dr. Pedro María Cortés. Su labor en la Jefatura, que tan solo dura un año, es de continuidad con respecto a su anterior jefe el Dr. José Faustino Hermosa y Elizondo. En este periodo se intenta avanzar en los proyectos diseñados por el Dr. Hermosa, aquellos que no pudieron hacerse posible en su momento como el Plan de ordenación de clases obligatorias de gimnasia y en la implantación de Enfermeras o Asistentes Escolares en la Escuela de Indauchu (Informe del papel de las enfermeras en la IME 11 de octubre de 1924)³²⁶.

Anastasio Artiach Areizaga nació en Baracaldo (Bizkaia) el 15 de abril de 1884, siendo bautizado el 19 de abril en la parroquia de San Vicente Mártir de Barakaldo³²⁷ AHEB-BEAH. Libro de registros originales de bautizados de San Vicente Mártir de Barakaldo, 1874-1881, folios 488-489. Bautizado el 19 de abril de 1884.

³²³ Su apellido baila de unos documentos a otros figurando algunas veces como Arteach y/o Arteache.

En el libro de Registros Sacramentales de Bautismo del Archivo Eclesiástico de Bizkaia su apellido aparece como ARTEACHE.

Utilizó habitualmente su segundo nombre, Adolfo. Incluso aparece como único en el certificado de su defunción.

³²⁴ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. Libro de registros originales de bautizados de San Vicente Mártir de Barakaldo, 1874-1881, folios 488-489. Bautizado el 19 de abril de 1884 /// Fuente oral Dr. Juan Gondra Rezola.

³²⁵ AMB-BUA: Sección Central 46/88.

³²⁶ Memoria IME 1924. Dr. Anastasio Artiach Areizga. MHM.

³²⁷ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. Libro de registros originales de bautizados de San Vicente Mártir de Barakaldo, 1874-1881, folios 488-489. Bautizado el 19 de abril de 1884; ES/AHEB-BEHA/F006.038 (0294/002-00).

Carecemos de datos de su vida privada.

Hijo de D. Joaquín Artiach Castaños, nacido en Erandio (Bizkaia), fue bautizado el 17 de agosto de 1851 en la Iglesia de la Asunción de Ntra. Señora de Erandio – La Campa, (Bizkaia)³²⁸. Joaquín ejerció como médico en Barakaldo y en la calle María Muñoz nº 2 de Bilbao, donde tenía también su domicilio³²⁹. Ingresó en el Colegio de Médicos de Vizcaya en el año 1918 con el número 13 de colegiado³³⁰. Falleció en Bilbao el 2 de octubre de 1940, diez años después que su hijo Anastasio³³¹.

Su madre, Dña. Mauricia Areizaga Orueta, fue bautizada el 22 de septiembre de 1851 en la Parroquia de los Santos Juanes, en Bilbao (Bizkaia)³³², aunque aparece su primer apellido escrito erróneamente como Arizaga³³³.

Don. Joaquín Artiach Castaños y Dña. Mauricia Areizaga Orueta se casaron en la Parroquia de los Santos Juanes de Bilbao, el 5 de agosto de 1876³³⁴. Tuvieron cinco

³²⁸ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.159 (2033/003-01).

ABC del 8 de enero de 1974, p. 36.

³²⁹ Villanueva Edo, A, 1995, p. 149.

³³⁰ Colegio de Médicos de Bizkaia / Bizkaiko Medikuen Elkargoa.

³³¹ La Gaceta del Norte del 3 de octubre de 1940.

³³² Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.081 (0934/001-00).

³³³ En la ficha del Archivo Eclesiástico de Bizkaia hay una anotación para su corrección: “Nota marginal que remite al folio 216 de este libro en la que se autoriza al párroco la rectificación del apellido para que se lea Areizaga, y no Arizaga Sig. Dig. 093400100-0253.

³³⁴ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.081 (0937/003-00).

hijos³³⁵, Joaquín³³⁶, Juana Carmen³³⁷, Santiago Bonifacio³³⁸, Anastasio Adolfo (sujeto de estudio)³³⁹ y María Victoria³⁴⁰.

Anastasio fue bautizado en la Parroquia de San Vicente Mártir de Barakaldo (Bizkaia) el 19 de abril de 1884³⁴¹. Se casó con Julia Gorbea Oria, en la Basílica de Begoña el 7 de julio de 1920, tuvo al menos una hija, Dolores Artiach Gorbea. Esta se casó con José M.^a Buesa del Campo y es la madre de Juan Antonio Buesa Artiach³⁴².

Anastasio Adolfo Artiach, sufrió una enfermedad degenerativa que motivó su ingreso en el Sanatorio de Sta. Agueda en Arrasate-Mondragón (Gipuzkoa), donde falleció, el 2 de junio de 1930³⁴³.

2. Formación intelectual

No hemos logrado encontrar donde realizó sus estudios primarios.

No consta en ningún registro de las Facultades españolas que realizase Tesis Doctoral.

³³⁵ El historiador médico D. Juan Gondra Rezola comenta, por entrevistas que ha realizado a la familia Artiach, que fueron siete hijos, aunque nos es imposible demostrarlo al no aparecer en los Libros Sacramentales como Bautizados.

³³⁶ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.038 (0294/001-00).

³³⁷ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.038 (0294/001-00).

Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ³³⁸ES/AHEB-BEHA/F006.038 (0294/001-00).

³³⁹ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.038 (0294/002-00).

³⁴⁰ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.038 (0288/001-00).

³⁴¹ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.038 (0294/002-00).

³⁴² Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

³⁴³ AMB-BUA: Sección Central 46/88 y Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

3. Gestión en el Cuerpo Médico Municipal del Ayuntamiento de Bilbao

3.1. Cuerpo Médico Municipal (1909-1920)

Se nombra a “*Anastasio Artiach Areizaga, junto con los doctores Roberto Guiard Larrauri, Pedro Echave Sustaeta y Echaniz, José María Beltrán de Guevara, Julián Pérez Barandalla y Luis Villachica Contreras para cubrir, por ese orden las seis plazas anunciadas de médicos municipales de la villa, y se amplía a 11 el número de médicos supernumerarios nombrándose a Pedro Martín Cortés y Temiño, José María Herrán Uribe, Jaime Arroyo Barrio, Pedro Elejoste Astarbe y Pedro Barrón Ortiz para ocuparla y por ese orden de prelación. Este acuerdo fue tomado de la comisión del voto particular de los Sres. Rodríguez, Areizaga y Alonso, el 1 de octubre de 1909*”³⁴⁴.

Realizó trabajos de sustituciones, como la baja por enfermedad de José Arriandiaga, médico de la Casa de Socorro del Ensanche (1909-1910)³⁴⁵; o la baja por enfermedad de Julio Gómez Garrán, médico jefe de la Casa de Socorro del Centro (1910)³⁴⁶; por la licencia para desplazarse a tomar baños por motivos de salud por José María de Gorostiza, médico inspector de salubridad del municipio (1910)³⁴⁷; ocupa interinamente el cargo de médico titular del cuarto distrito porque el Dr. Enrique García de Ancos, médico de distrito con más antigüedad en el cargo pasa a cubrir la vacante tras su fallecimiento del médico inspector de Salubridad José María de Gorostiza Onzoño³⁴⁸.

Es citado en 1911 en la relación de médicos municipales y en acuerdo plenario del 20 de diciembre de 1912 como médico de salidas de la casa de Socorro del Ensanche, pasa a médico de 1ª categoría el 12 de diciembre de 1913. En 1918 se le encuentra ubicado como médico del Cuarto de Socorro del Ensanche.

³⁴⁴ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 321449.

³⁴⁵ Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. Sección: Municipal. Fondo: Archivo Municipal de Bilbao. Signatura: BILBAO PRIMERA 0341/040; Fechas:1909 / 1910.

³⁴⁶ Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. Sección: Municipal. Fondo: Archivo Municipal de Bilbao. Signatura: BILBAO PRIMERA 0341/041; Fechas:1910.

³⁴⁷ Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. Sección: Municipal. Fondo: Archivo Municipal de Bilbao. Signatura: BILBAO PRIMERA 0341/049; Fechas:1910.

³⁴⁸ Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. Sección: Municipal. Fondo: Archivo Municipal de Bilbao. Signatura: BILBAO GOBERNACION 0003/074; Fechas:1910-1926.

Fue nombrado Médico del séptimo distrito dentro del proyecto de acuerdo del informe de la Comisión de Gobernación el 30 de abril de 1919³⁴⁹.

3.2. Inspección Médica escolar: Médico Inspector de Zona y Jefatura (1920-1925)

El Dr. Artiach, junto con el Dr. Pedro M.^a Cortés, conforman el equipo de Médicos Inspectores de Zona de la nueva institución creada con el nombre de la Inspección Médica Escolar, dirigidos por el Dr. José Faustino Hermosa, se puede ver su nombramiento en el Proyecto de acuerdo de un informe de la Comisión de Instrucción Pública de 7 de noviembre de 1919³⁵⁰. Hasta que en junio de 1924 ocupó la jefatura del IME durante un año, tras dimitir el Dr. Hermosa, hasta el 25 de agosto de 1925, fecha en la que pasó a ser subdirector de la Gota de Leche³⁵¹.

Siendo Médico Inspector de Zona le salpica el Expediente tramitado por el Ayuntamiento de Bilbao por la denuncia presentada por José Hermosa, médico jefe de la Inspección Médica Escolar municipal, contra Mariano López y Luis López Múgica, director y maestro de la escuela nacional de Iturribide, por desautorizar su decisión profesional de dar la baja a los alumnos Mario Antonio Amuchategui, José Manuel Aurteneche y Justo Isequilla por estar enfermos y padecer sarna, e indicar al denunciante que no reconocen su autoridad ni la de sus compañeros facultativos municipales para tomar este tipo de decisiones. La Junta de Primera Enseñanza de esta villa abre información testifical para esclarecer estos hechos, tras lo que acuerda que en tanto el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes no disponga la creación en esta villa del cuerpo de inspectores médicos escolares será aceptado y acatado por los maestros nacionales el servicio de higiene de las escuelas de esta villa implantado por la corporación municipal en 1919 al igual que el reglamento municipal de la Inspección

³⁴⁹ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 370788.

³⁵⁰ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 371413.

³⁵¹ AMB-BUA: Gobernación, 0141/060, años 1924/25. Expediente tramitado por el Ayuntamiento de Bilbao para la provisión de una plaza de médico subdirector del Consultorio Municipal de niños de pecho y Gota de Leche, vacante por la dimisión de su titular Enrique L. de la Alberca. Se nombra para el cargo al facultativo Anastasio Artiach. Origina variaciones en el escalafón y la designación del supernumerario Bernardo Azpuru.

Médica Escolar a cargo del inspector jefe José Hermosa y de los inspectores de zona Anastasio Artiach y Pedro M. Cortés³⁵².

3.3. Cuerpo Médico Municipal (1925-1930)

El Dr. Enrique L. de la Alberca dimite de su cargo como titular médico subdirector del Consultorio Municipal de niños de pecho y Gota de Leche, el ayuntamiento nombra para este cargo al facultativo Anastasio Artiach³⁵³. En 1925 pasa a ser el subdirector de la institución Gota de Leche hasta su fallecimiento en 1930, pasando a ocupar su lugar, su antiguo compañero de la Inspección Médica Escolar, el Dr. Pedro María Cortés³⁵⁴.

4. Otras Gestiones Médicas

4.1. Consultorio Privado

Ejerció su profesión médica en consulta particular en la calle San Vicente nº 5 de Bilbao³⁵⁵.

4.2. Colegio Médico de Vizcaya

En el Colegio de Médicos de Bizkaia consta como no colegiado³⁵⁶.

5. Conferencias y Publicaciones

El Dr. Anastasio Artiach Areizaga como Médico Inspector Escolar de la zona del Ensanche de Bilbao y como Jefe del IME realizó varias conferencias y escritos.

5.1. Conferencias

No consta información precisa.

³⁵² Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. Sección: Municipal. Fondo: Archivo Municipal de Bilbao. Signatura: BILBAO SEXTA 0228/038; Fechas:1921-1922.

³⁵³ Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. Sección: Municipal. Fondo: Archivo Municipal de Bilbao. Signatura: BILBAO GOBERNACION 0141/060; Fechas:1924-1925.

³⁵⁴ Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. Sección: Municipal. Fondo: Archivo Municipal de Bilbao. Signatura: BILBAO GOBERNACION 0072/064; Fechas:1930.

³⁵⁵ Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. Sección: Municipal. Fondo: Archivo Municipal de Bilbao. Signatura: BILBAO SEXTA 0174/881; Fechas:1920.

³⁵⁶ Colegio de Médicos de Bizkaia / Bizkaiko Medikuen Elkargoa.

Pudiera ser uno de los primeros 20 colegiados cuya filiación se ha extraviado.

5.2. Publicaciones

No hemos encontrado referencias relativa a su labor editorial

5.3. Lecciones orales

Lecciones orales impartidas a los niños y familiares³⁵⁷ de las Escuelas Municipales de Bilbao:

- “Profilaxis de las enfermedades del niño en la Escuela”, impartidas en las Escuelas de Múgica (Bilbao), año 1921;

- “Higiene respiratoria”, realizadas en las Escuelas de Urazurrutia (Bilbao), el día 27 de abril de 1922.

- “Higiene escolar”, en las escuelas de Marzana (Bilbao), el 16 de mayo de 1923.

5.4. Otras Publicaciones

Memoria año 1924 de la Inspección Médica Escolar (Anastasio Artiach Areizaga)³⁵⁸

³⁵⁷ Memorias IME 1921-1923. Dr. José F. Hermosa Elizondo. MHM.

³⁵⁸ Memoria IME 1924. Dr. Anastasio Artiach Areizga. MHM.



Pedro Martín Cortés Temiño³⁵⁹

Bilbao (Bizkaia) 5.07.1885 / Bilbao (Bizkaia) 4.01.1937

1. Entorno Familiar

El Dr. Pedro Cortés fue médico inspector de la Inspección Médica Escolar desde su inicio en 1919, alcanza su Jefatura en el año 1925, sustituyendo a Anastasio Artiach. Su labor en la jefatura fue de continuidad con respecto a los proyectos y objetivos realizados por el primer Jefe de la institución, el Dr. José Faustino Hermosa. Es tal su implicación con el proyecto del Dr. Hermosa, que insistió año tras año de su mandato en las reclamaciones que habían motivado la dimisión de este en el año 1924, al no ser atendidas por el Ayuntamiento de Bilbao.

Pedro Martín Cortés Temiño nació en la villa de Bilbao, el 5 de julio de 1885, siendo bautizado en la parroquia Señor Santiago del Casco Viejo³⁶⁰. Recibió una marcada educación carlista y religiosa en su ambiente familiar.

Hijo del matrimonio compuesto por D. Lorenzo Mariano Cortés Manterola³⁶¹, que fue bautizado el 10 de agosto de 1860 en San Vicente Mártir de Bilbao-Abando-Albia, y Dña. Antonia Temiño López, casados en la parroquia de San Vicente Mártir Bilbao-Abando-Albia el día 27 de abril de 1884³⁶². Era el primogénito por ascendientes. Tuvo

³⁵⁹ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.080 (0742/003-00) En esta acta de bautismo aparece como Pedro Martín Cortés Termino.

³⁶⁰ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.080 (0742/003-00).

³⁶¹ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.067 (0999/003-00). En esta acta de bautismo aparece como Lorenzo Mariano Cortés Manterola

³⁶² Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.067 (1003/002-00).

dos hermanos Ángel, (1.03.1887³⁶³/ 4.01.1937) que murió en el asalto a Ángeles Custodios en Bilbao, donde estaban ambos presos ambos hermanos. Leandro, el segundo de sus hermanos falleció en la infancia (23.11.1888³⁶⁴/25.10.1889³⁶⁵).

D. Lorenzo Mariano Cortés, su padre, trabajó de mayorista de pescado en el antiguo mercado de la Ribera, negocio familiar en el que, tras su fallecimiento, continuaron su viuda, Dña. Antonia Temiño, y su hijo Ángel³⁶⁶.

El Dr. Pedro M.^a Cortés se casó con Gabina (Adelaida) Asua Cortabitarte, con quien contrajo matrimonio secreto en la iglesia parroquial de Olazagutia (Navarra). Fruto de este matrimonio nació Rita Cortés Asua, el 23/29 de agosto de 1911³⁶⁷.

El 30 de octubre de 1936 Pedro y su hermano Ángel fueron encerrados en la cárcel habilitada en el convento de los Ángeles Custodios, donde se había recluido a personas afectas a los sublevados franquistas. Resulta difícil hallar una explicación coherente del por qué encarcelaron a Pedro María Cortés. No había sido un carlista destacado y había continuado trabajando con normalidad en su cargo de subdirector en la Gota de Leche, sin sufrir persecución por sus ideas, mientras otros no adeptos políticos de la República fueron enviados a las cárceles o a los barcos prisión. Se comentó que quizás su detención fuera consecuencia de una venganza personal contra su familia, concretamente su hermano Ángel y su madre, Antonia Temiño López, por parte de algunos miembros de cooperativas alimentarias de algún sindicato de izquierdas, contra los que ellos habían litigado en el pasado³⁶⁸.

El 4 de enero de 1937, Bilbao sufrió un nuevo bombardeo a mano de la aviación franquista. El batallón Asturias, nº 7 de la UGT y batallón Malatesta, de la CNT tomaron

³⁶³ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.080 (3940/001-00).

³⁶⁴ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.080 (3940/001-00).

³⁶⁵ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.080 (0696/001-00).

³⁶⁶ Fuente oral de su nieto Pedro Romero. Según él, tenía un tío materno sacerdote que tenía muy buenas relaciones en el PNV y le protegió; pero este tío falleció en octubre de 1936 y fue entonces cuando fue detenido junto a su hermano. Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

³⁶⁷ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola. Y Acta Matrimonial de la Parroquia de Olazagutia (Navarra) en su Expediente Personal del Bilboko Udal Artxiboa / Archivo Municipal de Bilbao.

³⁶⁸ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

al asalto las cárceles bilbaínas de Larrinaga, El Carmelo, La Casa Galera y el convento de los Ángeles Custodios. Durante esos asaltos fueron fusilados muchos de los presos que en esos momentos estaban en ellas. En una de esas prisiones asaltadas de Bilbao, concretamente en la habilitada en el convento de los Ángeles Custodios, dos de estas víctimas fueron los hermanos Cortés: Pedro y Ángel³⁶⁹.

En el Boletín del Colegio de Médicos de Vizcaya, del mes de enero de 1937, aparece una necrológica en la escriben adhesión por la muerte de su compañero y dan el pésame a su familia³⁷⁰. Un año después de su fallecimiento, el 4 de enero de 1938, La Gaceta del Norte publica la esquila de los hermanos Cortés. Resulta curioso que no aparece el nombre de la esposa de Pedro Cortés, pero si el de su hija³⁷¹. Tras su muerte, el Ayuntamiento de Bilbao otorga, en sesión de 6 de agosto de 1937, la pensión de viudedad, a su madre, Antonia Temiño López (en lugar de a su mujer) y la pensión de orfandad a su hija natural, Rita Cortés Asua. El 18 de noviembre de 1939 este acuerdo se revoca, para conceder la pensión de viudedad a su esposa Gabina Asua Cortabitarte, manteniendo la de orfandad para la hija (Rita Cortés Asua)³⁷². En el año 1942 observamos un nuevo acuerdo de la institución municipal donde la madre del doctor Pedro Cortés, Dña. Antonia Temiño López, vuelve a percibir una pensión extraordinaria voluntaria cedida por la viuda de su hijo³⁷³.

La corporación municipal bilbaína puso su nombre a una calle de la Villa, el 28 de noviembre de 1973, en un grupo de casas del área de Begoña: Grupo Médico Municipal Pedro Cortés³⁷⁴.

2. Formación intelectual

No hemos logrado encontrar donde realizó sus estudios primarios.

Obtuvo su licenciatura como médico el 2 de julio de 1908³⁷⁵.

³⁶⁹ Landa Montenegro C, 2007, p. 95.

³⁷⁰ Boletín del Colegio de Médicos de Bizkaia / Bizkaiko Medikuen Elkargoa de enero de 1937.

³⁷¹ La Gaceta del Norte del 4 de enero de 1938.

³⁷² AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 418018.

³⁷³ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 423577.

³⁷⁴ Landa Montenegro C, 2007, p. 95.

³⁷⁵ Colegio oficial de Médicos de Bizkaia / Bizkaiko Medikuen Elkargoa.

No consta en ningún registro de las Facultades españolas que realizase Tesis Doctoral.

3. Gestión en el Cuerpo Médico Municipal del Ayuntamiento de Bilbao

3.1. Cuerpo Médico Municipal (1909-1919)

El Dr. Pedro Cortés Temiño ingresó como médico municipal supernumerario en Bilbao el 1 de octubre de 1909³⁷⁶, ese mismo día también se nombran a otros 10 médicos más, entre ellos se encontraba el Dr. Anastasio Artiarch Areizaga, compañero suyo a lo largo de su labor profesional y a quien continuó sus pasos laborales en todos sus cargos de responsabilidad.

Pasó a la plantilla de la Casa de Socorro del Ensanche como médico efectivo en el 20 de diciembre de 1912, momento en el que se reorganiza todo el personal de esta institución sanitaria y la del Centro³⁷⁷.

El domingo, 24 de noviembre de 1912³⁷⁸, estando el Dr. Pedro Cortés de médico de guardia en la Casa de Socorro del Ensanche, tuvo que dirigir la asistencia a los numerosos niños heridos y fallecidos en la tragedia del Teatro Circo del Ensanche³⁷⁹: “La rápida llegada de otros médicos como los Dres. Anastasio Artiach, Uruñuela, Marcelo Díez, Carmelo Gil, etc. y números practicantes municipales y otras personas, les permitió habilitar varias mesas de curas, lo que agilizó notablemente la asistencia”. El periódico El Liberal comenta que “la mayoría de las víctimas llegaron muertas a la Casa de Socorro. 33’ que ingresaron ya cadáveres fueron trasladados al piso superior, ocupado por el Laboratorio Municipal, a la espera de que pudieran ser identificados por sus familiares y las autoridades judiciales. Los niños más graves, fueron instalados en las tres camas disponibles, a la espera de que los camilleros municipales les trasladaran

³⁷⁶ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 321449.

³⁷⁷ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 351604.

³⁷⁸ La Gaceta del Norte 26 de noviembre de 1912.

³⁷⁹ La tragedia del Teatro Circo del Ensanche se hace eco en toda la prensa bilbaína (Gaceta del Norte, El Noticiero Bilbaíno, El Liberal los días 25, 26 y 27 de noviembre de 1912), la trágica muerte de varios niños por asfixia y magulladuras, consecuencia de una alarma de fuego indebida. Este hecho consternó a toda la sociedad e instituciones bilbaínas del momento, que mostraron signos de dolor y respeto colocando pañuelos negros en sus sedes y/o banderas a media asta El 26 de noviembre, martes, se realizó un funeral colectivo a las 11:00 h en la Basílica de Santiago en Bilbao, donde...

convenientemente en sus ambulancias”. El Noticiero Bilbaíno del día 25 de noviembre de 1912 comenta que las víctimas del circo que fueron a la Casa de Socorro del Ensanche alcanzaron la cifra de 39 cadáveres, de los cuales 31 eran de niños, 6 de niñas y dos adultos. Este dramático acontecimiento dejó huella en la sociedad bilbaína, el Ayuntamiento ordenó construir a sus arquitectos, supervisados por D. Ricardo Bastida (Bilbao, 1879-1953)³⁸⁰, un panteón en el Cementerio de Vistalegre dedicado a la memoria de estos niños y niñas muertos en la tragedia del Teatro Circo del Ensanche del año 1912, las esculturas de este panteón fueron realizadas por la Escuela de Artes y Oficios de Bilbao dirigidos por el gran escultor bilbaíno D. Higinio Basterra Berastegui (Bilbao, 1876-1957)³⁸¹.

Su labor como médico de la Casa de Socorro de San Vicente, culmina con el puesto de director que ocuparía durante 3 años, hasta noviembre de 1919³⁸².

3.2. Inspección Médica Escolar: Médico Inspector de zona y Jefatura (1919 – 1930)

En 1919 y bajo la Jefatura del Dr. José Faustino Hermosa y Elizondo se crea la Inspección Médica Escolar que desde el principio contará con los servicios del Dr. Pedro Cortés, como así se puede observar en el Acuerdo Municipal de 7 de noviembre de 1919, donde se acuerda nombrar a este último, junto con el Dr. Anastasio Artiach, como médicos inspectores de zona de la Inspección Médica Escolar³⁸³.

En el año 1924, tras la dimisión del Dr. José Hermosa, se hace un movimiento de escalafón, toma la jefatura su compañero el Dr. Anastasio Artiach y el nuevo puesto disponible como médico inspector de zona será atribuido al Dr. Andrés Cerrajería, siendo nombrados Pedro Cortés y Andrés Cerrajería como médicos inspectores de la Zona del Centro y del Ensanche, respectivamente³⁸⁴, hasta agosto de 1925.

El Dr. Cortés reconoce su escaso mérito para hacerse con esta jefatura, es un hecho que no era especialista en pediatría, y su ascenso se había debido a un movimiento de

³⁸⁰ Mas E, 2001.

³⁸¹ BILBAOPEdia <http://www.bilbaopedia.info/cementerio-vistalegre>

³⁸² Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

³⁸³ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 371413.

³⁸⁴ Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. Sección: Municipal. Fondo: Archivo Municipal de Bilbao. Signatura: BILBAO UNDECIMA 0038/192; Fechas:1924-1925.

escalafón en el que la antigüedad era el requisito necesario. Debemos recordar que realiza una labor más que digna desarrollando, en todos los años de su mandato, la labor prediseñada desde el inicio de esta inspección.

Desde que llega a la jefatura hay varios cambios en la plantilla del IME, tanto en la parte médica por movimientos de plantilla como en los subalternos escribientes. Es en el año 1925 cuando hay una nueva incorporación como Médico de Zona Centro, el Dr. José Ramón Caballero Laca, y continúa en su puesto el Dr. Andrés Cerrajería, como Médico de Zona del Ensanche³⁸⁵, que permanecerá en este puesto hasta el 17 de febrero de 1927 año en el que pasa a ocupar una plaza de Médico de Distrito³⁸⁶. En el año 1927, se producen nuevos cambios, pasando el Dr. José Ramón Caballero Laca a Médico de Zona del Ensanche e incorporándose el Dr. José Pérez Abechuco como Médico de Zona Centro, ambos ocuparan este puesto hasta el 30 de septiembre de 1930³⁸⁷ en el que el Dr. Caballero asume la jefatura del IME tras aceptar el Dr. Cortés la subdirección de la Gota de Leche.

A lo largo de la jefatura de Cortés hay varios escribientes que ayudan a la institución como el Sr. Agüera, ordenanza-escribiente o el Sr. Eduardo Valle, escribiente interino de la oficina Central, que dejará su puesto en la inspección para pasar a las oficinas de la Instrucción Pública del Ayuntamiento de Bilbao, el 25 de abril de 1927. Le sustituye el Sr. Esteban Echaniz, hasta el 23 de julio de 1928, y a este el Sr. Luis Quiñones, que por motivos de enfermedad debe ser sustituido, primero por el Sr. Dionisio Mendiguchia, y luego por el Sr. Antonio Mugarátegui quedando este en el puesto³⁸⁸.

El Dr. Pedro Cortés alaba en cada Memoria la labor desempeñada por todo su equipo, y los desvelos de estos, incluso llegando a realizar los trabajos de la inspección fuera de su horario, para poder hacer posible su funcionamiento, aunque toda su labor queda corta por la necesidad de personal tanto médico como subalterno. Una de sus múltiples peticiones dice “...Cada año en aumento el número de carnets sanitarios confeccionados, y necesario, también, el atender a las escuelas de las Zonas anexionadas a Bilbao, con la escuela más abierta (CIUDAD JARDIN), ... la apertura de algunas otras

³⁸⁵ Memoria IME 1925. Dr. Pedro Cortés. MHM.

³⁸⁶ Memoria IME 1927. Dr. Pedro Cortés. MHM.

³⁸⁷ Memoria IME 1930. Dr. José Ramón Caballero Laca. MHM.

³⁸⁸ Memorias IME 1928-1929. Dr. Pedro Cortés. MHM.

escuelas ... se siente también cada vez más, la necesidad de aumentar el personal de este servicio con un médico y un escribiente-ordenanza, si hemos de cumplir como debemos hacerlo y es nuestro deseo, con los deberes que el Reglamento y el velar a conciencia por la higiene del escolar nos imponen”³⁸⁹. Petición que se repite a lo largo de todas sus Memorial anuales.

Su interés máximo es combatir con la mala higiene y mantener la salud de los niños en todos los centros escolares. Su línea primera es la prevención: las continuas visitas de los médicos de zona a las escuelas van dirigidas a evitar las faltas de aseo y la permanencia en clase de los alumnos con parásitos o enfermedades infectocontagiosas. Faltas de aseo que en su criterio pudieran ser erradicadas si los profesores, obligasen a los alumnos sucios a ducharse, en las escuelas con ducha, o mandasen a sus casas a los otros. Y aún va más allá del problema añadiendo que “... *los Sres. Maestros ...exijan a los escolares que hayan estado enfermos los certificados que los Médicos de cabecera...*”³⁹⁰. Este problema parece que era muy común, consecuencia directa de la resistencia de los padres. Es por este motivo por lo que el Dr. Cortés solicita reiteradamente a lo largo de su mandato la necesidad de “...educar a los padres y enseñarles a cuidar a sus hijos e inculcarles los hábitos de limpieza y las más rudimentarias nociones de higiene...”³⁹¹ y, continuando con la línea argumental de su maestro el Dr. Hermosa, añade que esta educación a los padres solo la pueden realizar las “enfermeras o asistentes escolares” y recuerda el Reglamento para estas confeccionado por su antecesor, el Dr. Artiach³⁹².

Año tras año expone el trabajo diario de la inspección en las visitas a todas las escuelas municipales, incluyendo a las de Begoña y Deusto (29.10.1924 por Real Decreto y efectiva el 1.01.1925)³⁹³ tras la anexión a Bilbao, creando y manteniendo al día del

³⁸⁹ Memoria IME 1927. Dr. Pedro Cortés. MHM.

³⁹⁰ Memoria IME 1926. Dr. Pedro Cortés. MHM.

³⁹¹ Memoria IME 1925. Dr. Pedro Cortés. MHM.

³⁹² Ibidem Memoria IME 1925. Dr. Pedro Cortés. MHM.

³⁹³ BILBAOPEDIA Luis Bilbao. ANEXION DE DEUSTO El 29 de octubre de 1924 la anexión le fue impuesta por Real decreto 29 de octubre de 1924 la anexión le fue impuesta por Real decreto. En: <https://www.bilbaopedia.info/anexion-deusto>
Azpiri A, 2000.

Alonso Olea E, 2011 n°22.

carnet sanitario, las revisiones médicas, el control de las enfermedades infecciosas, la supervisión de los servicios de Colonias (Laguardía, Pedrosa y Pedernales, las duchas, y las cantinas escolares.

El Dr. Cortés expone, como ya lo hizo en su momento su maestro el Dr. Hermosa, la necesidad de implantación de la gimnasia fisiológica y ortopédica, además de proveer en las escuelas de *“tres o cuatro mesas-sillas especiales para los alumnos con escoliosis y miopía más acentuadas”*³⁹⁴; por otro lado, propuso la creación de una “Escuela Bosque” donde podían acudir los niños pequeños *“anémicos, escrofulosos, catarrosos, siempre que no tuvieran nada contagioso y permanecieran en ella desde las 7 de la mañana hasta las 7 de la tarde”*³⁹⁵ para niños y niñas que no puedan ser enviados a las Colonias, incluso comenta que *“no resultaría cara la construcción si se prescinde de hacerla con carácter monumental y se hace como algunas modelo en Suiza que son de madera...”* y añade su posible ubicación *“en la mitad de la falda de Archanda...”*³⁹⁶; también propone la creación de una escuela para “anormales” aunque quizás fuera mejor dejar la escuela para anormales para hablar de ella cuando se escriba acerca del especialista en psiquiatría Figuerido, que la reclamó insistentemente. Por otro lado, también es reseñable destacar que negoció con varias casas farmacéuticas para conseguir que donaran aceite de hígado de bacalao destinado a los escolares de la Villa que lo precisaran a juicio de los médicos escolares³⁹⁷.

El Dr. Pedro Cortés ocupó la jefatura del IME hasta el 30 de septiembre de 1930. No se encontraba cómodo en aquel puesto y, en cuanto tuvo posibilidad, solicitó y obtuvo la plaza de subdirector de la Gota de Leche, puesto menos comprometido y mejor remunerado³⁹⁸, en el que trabajó hasta 1926, cuando pasó a ser jefe del servicio de inspección médica hasta el 30 de septiembre de 1930³⁹⁹.

³⁹⁴ Memoria IME 1925. Dr. Pedro Cortés. MHM.

³⁹⁵ Ibidem Memoria IME 1926. Dr. Pedro Cortés. MHM.

³⁹⁶ Ibidem Memoria IME 1926. Dr. Pedro Cortés. MHM.

³⁹⁷ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

³⁹⁸ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

³⁹⁹ Memoria IME 1930. Dr. José Ramón Caballero Laca. MHM.

3.3. Cuerpo Médico Municipal (1930 -1937)

La Gota de Leche, dirigida por José Entrecanales Pardo desde 1907, era una fundación municipal cuya gestión había sido encomendada a la Caja de Ahorros Municipal de Bilbao (CAMB), ubicada junto al “Centro Asistencial a la Mujer que trabaja” de la misma CAMB. Se trataba de un trabajo compatible con la atención a su consultorio privado⁴⁰⁰.

Accede a subdirector de la Gota de Leche y Consultorio de Niños de Pecho, tras el fallecimiento de su colega el Dr. Adolfo Artiach, en 1930⁴⁰¹. Nuevamente sigue los pasos de este último, primero en la Jefatura del IME y ahora en la Gota de Leche. Ocupó su plaza, como subdirector de la Gota de Leche, desde 1930 hasta el 30 de octubre de 1936⁴⁰², cuando fue encarcelado en la prisión habilitada en el convento de los Ángeles Custodios, donde murió el 4 de enero de 1937.

Es preciso mencionar que su sucesor como Jefe de la Inspección Médica Escolar, el Dr. José Caballero Laca, en 1930, también lo fuera, tras su muerte, como subdirector de la Gota de Leche, tal y como se muestra en el Acuerdo Municipal de 24 de febrero de 1937⁴⁰³.

4. Otras Gestiones Médicas

4.1. Consultorio Privado

Pedro M.^a Cortés estableció su primer consultorio privado en el nº 1 de la calle Tendería, posteriormente en 1917 se trasladó a la calle Barrencalle Barrena (actualmente Barrenkale Barrena) nº 2 y en 1921 a la calle de la Cruz nº 1⁴⁰⁴. Desde 1926 en su consultorio privado, atendía también a los pacientes que le enviaba la compañía de

⁴⁰⁰ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

⁴⁰¹ Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. Sección: Municipal. Fondo: Archivo Municipal de Bilbao. Signatura: BILBAO GOBERNACION 0072/064; Fechas:1930).

⁴⁰² Referencia oral de Pedro Romero (nieto del Dr. Pedro Cortés) recogido por el Dr. Juan Gondra Rezola.

⁴⁰³ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 413225.

⁴⁰⁴ Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. Sección: Municipal. Fondo: Archivo Municipal de Bilbao. Signatura: BILBAO SEXTA 0170/464; Fechas:1920/1921.

seguros “La Patria Hispana”⁴⁰⁵. En la junta del 27 de enero de 1926 del colegio de médicos de Bilbao comunica su nombramiento como médico reconecedor de la compañía de seguros “La Patria Hispana”.

4.2. Colegio Médico de Vizcaya

El 6 de mayo de 1918, se colegió en esta institución, siendo uno de los primeros en inscribirse en el recién creado Colegio de Médicos de Vizcaya, en el que figura con el número 52 (484800052) de colegiado⁴⁰⁶. Aparece su baja en el Colegio con fecha de 13 de enero de 1937 señalando que el motivo de dicha baja es su fallecimiento. Fecha errónea porque murió nueve días antes de esta fecha reseñada, concretamente el 4 de enero de 1937.

El Boletín del Colegio de Médicos de Vizcaya hace eco de la muerte de este médico escribiendo una sentida necrológica en enero de 1937 con estas palabras “*Al fallecer en la villa nuestro distinguido compañero colegiado don Pedro Cortés Temiño, consignamos en el BOLETIN nuestro profundo dolor y enviamos la expresión de nuestro sentido pésame a sus distinguidos familiares*”⁴⁰⁷.

5. Conferencias y Publicaciones

5.1. Conferencias

- “La Tuberculosis en la Infancia”⁴⁰⁸, conferencia pronunciada en el Salón de Actos del Excmo. Ayuntamiento de Bilbao el día 20 de marzo de 1920

5.2. Publicaciones

No realizó ninguna monografía

El Dr. Pedro María Cortés y Temiño, como Médico Inspector Escolar de Zona y como Jefe del IME, realizó varias conferencias y escritos.

⁴⁰⁵ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola. Junta del Colegio Médicos de Bizkaia de 27 de enero de 1926 donde se comunica “su nombramiento como médico reconecedor de la Compañía de Seguros La Patria Hispana”.

⁴⁰⁶ Libro de Registro del Colegio de Médicos de Bizkaia / Bizkaiko Medikuen Elkargoa.

⁴⁰⁷ Boletín del Colegio de Médicos de Bizkaia / Bizkaiko Medikuen Elkargoa. Enero 1937, p. 31.

⁴⁰⁸ El Pueblo Vasco de 3 de diciembre de 1933 (4p). MHM.

5.3. Lecciones orales

Lecciones orales impartidas a los niños y familiares de las Escuelas Municipales de Bilbao⁴⁰⁹:

- “La tuberculosis en la infancia” impartida en las Escuelas de Indautxu (Bilbao), año 1921.

- “Alimentación del niño” en las Escuelas de las Cortes (Bilbao), el día 23 de febrero de 1922;

- “La casa” Escuelas de Indautxu (Bilbao), el día 1 de marzo del 1923;

5.4 Otras Publicaciones

Escribió las Memorias de la Inspección Médica Escolar desde 1925 hasta 1930.

⁴⁰⁹ Memorias IME 1921-1923. Dr. José F. Hermosa Elizondo. MHM.



José Ramón (Manuel Daniel) Caballero Laca
Bilbao (Bizkaia) 23.11.1888⁴¹⁰ / Bilbao (Bizkaia) 4.03.1969

1. Entorno Familiar

Cuarto en la Jefatura de la Inspección Médica Escolar (1930-1931), su labor en el cargo fue temporal y supeditada al respecto de la cobertura de una interinidad, este hecho pudo propiciar que en su labor se observe un carácter de continuidad con respecto a la labor realizada por sus antecesores en el puesto, especialmente en relación con el trabajo del Dr. José Faustino Hermosa y Elizondo que toma las riendas de la Jefatura nuevamente en 1931. Pasando el Dr. Caballero a su anterior puesto de Médico Inspector de Zona hasta 1935.

José Ramón Caballero Laca nació en la calle Atxuri nº11 -1º de Bilbao (Bizkaia), a las 6:30 h de la tarde, el 23 de noviembre de 1888⁴¹¹, dentro de una familia acomodada Hijo de D. Gonzalo Caballero Azpiazu (Burgos, 29.10.1850 – Forua, 16.06.1904) y de (Paulina) Dolores Laca Llaguno⁴¹² (Bilbao 23.06.1859 / Bilbao 27.03.1892)⁴¹³, casados estos en la Parroquia de San Antonio Abad (Bilbao), el 25 de octubre de 1886⁴¹⁴.

⁴¹⁰ Acta de Nacimiento Sección 1 Tomo 49 Folio 60-v ///Fuente: AMB-BUA: Fondo: 01 Ayuntamiento de Bilbao. Productor: Bilbao, Ayuntamiento, Sección Central. Signatura: C-019054/004.

Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.081 (0973/002-00).

⁴¹¹ AMB-BUA: Fondo: 01 Ayuntamiento de Bilbao. Productor: Bilbao, Ayuntamiento, Sección Central. Signatura: C-019054/004.

⁴¹² En la partida de Bautismo de José Ramón aparece como María Dolores y en otras ocasiones aparece como Llagino o Llaguren.

⁴¹³ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.080 (0687/001-00).

⁴¹⁴ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.078 (0612/001-00).

Fue Bautizado, con el nombre de José Ramón Manuel Daniel, en la Parroquia de los Santos Juanes de Bilbao, el 24 de noviembre de 1888⁴¹⁵. Era el mayor de tres hermanos, Ignacio Blas (03.02.1890)⁴¹⁶ y María Josefa Jesusa (22.03.1892)⁴¹⁷.

Su padre D. Gonzalo Caballero era farmacéutico y tras ejercer en Miravalles durante la última guerra carlista y luego en Zeanuri (Bizkaia) se afincó definitivamente en Bilbao el año 1884,⁴¹⁸ en el Barrio de Atxuri número 11⁴¹⁹ como farmacéutico. Dicha farmacia continúa a fecha de hoy (2021) abierta y regentada por sus descendientes⁴²⁰.

Se casó con María Amalia Fabiana Aldama Azcue (bautizada en Zeberio en la parroquia de Sto. Tomás de Olabarreita el 21-01-1886⁴²¹), formando una familia numerosa con siete hijos: María Dolores; José María, Javier María, María Amalia, Gonzalo María, Carlos María, (SJ) Jesuita, y Ramón María⁴²².

Falleció el 4 de marzo de 1969 y el día 6 de marzo de 1969 tuvo lugar su funeral en la en la Parroquia de Nuestra Señora de los Reyes y San Fernando de Bilbao.

2. Formación Intelectual

No hemos logrado encontrar donde realizó sus estudios primarios. En el año 1906, se le encuentra estudiando en la Facultad de Ciencias de la Universidad Central de

⁴¹⁵ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.081 (0973/002-00).

⁴¹⁶ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.81 (0974/001-00).

⁴¹⁷ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.81 (0974/001-00).

⁴¹⁸ Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. Sección: Municipal. Fondo: Archivo Municipal de Zeanuri. Signatura: ZEANURI 0073/043, ZEANURI 0073/031 y ZEANURI 0159/026; Fechas:1879 Y 1984.

⁴¹⁹ Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. Sección: Municipal. Fondo: Archivo Municipal de Bilbao. Signatura: BILBAO SEGUNDA 0086/041 y BILBAO SEGUNDA 0086/065; Fechas:1884.

⁴²⁰ Farmacia Antonio Caballero Badiola en Atxuri Kalea, 13, 48006 Bilbao, Bizkaia. Datos del manuscrito inédito cedido por Miguel Ángel Caballero Lecumberri, nieto de Santiago.

⁴²¹ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.328 (7511/002-01).

⁴²² Fuente: Esquela. Gaceta del Norte. 5 de marzo de 1969.

Madrid⁴²³. Finalizó sus estudios de licenciatura en la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Madrid y obtuvo su título de médico, expedido el 28 de agosto de 1912⁴²⁴. Defendió su tesis doctoral en esta misma Facultad, en el año 1914, con el título “Un caso de afección basedowide y su tratamiento”⁴²⁵, relacionada con el bocio exoftálmico. Ejerció como especialista en Niños y Medicina General (en este momento aún no existía regulación específica ni título de especialidades).

3. Gestión en el Cuerpo Médico Municipal del Ayuntamiento de Bilbao

3.1. Cuerpo Médico Municipal (1914 -1925)

El Dr. José Caballero Laca accedió al Ayuntamiento de Bilbao por Concurso de Méritos y fue nombrado médico supernumerario, por acuerdo del Pleno Municipal del 10 de junio de 1914. En su cargo de médico supernumerario fue nombrado médico sustituto, en numerosas ocasiones, por licencia o enfermedad de diferentes facultativos municipales como los doctores Andrés Cerrajería, Pedro Cortés, José M.^a Herrán, Roberto Guiard, Jaime Arroyo Realizó estas sustituciones ininterrumpidamente hasta que pasó a ejercer el cargo de Médico Municipal en propiedad, el 1 de junio de 1918 y 24 de mayo de 1918 Médico de 2^a, destinado a la Casa de Socorro del Centro⁴²⁶.

3.2. Inspección Médica Escolar: Médico Inspector de zona y Jefatura (1925 – 1935)

Su paso a la Inspección Médica Escolar tuvo lugar el 29 de julio de 1925, ocupando el puesto de Médico Inspector. El 1 de octubre de 1930 tomó posesión de la Jefatura de esta por movimiento de escalafón; ocupó este puesto hasta el 1 de abril de

⁴²³ EXPEDIENTE ALUMNO ES.28079. AHN /2.3.1.1.21.3.1. UNIVERSIDADES, 5364, Exp.8. Fuente PARES Portal de Archivos Españoles

⁴²⁴ Colegio de Médicos de Bizkaia / Bizkaiko Medikuen Elkargoa.

AMB-BUA: Fondo: 01 Ayuntamiento de Bilbao. Productor: Bilbao, Ayuntamiento, Sección Central. Signatura: C-019054/004.

⁴²⁵ Catálogo Cisne: Tesis Inédita. Universidad Complutense de Madrid. Signatura Topografica M17.

⁴²⁶ AMB-BUA: Fondo: 01 Ayuntamiento de Bilbao. Productor: Bilbao, Ayuntamiento, Sección Central. Signatura: C-019054/004.

1931. Luego volvió a ser médico de zona de la IME hasta noviembre de 1935, cuando pasó a desempeñar el puesto de médico ayudante de la Gota de Leche⁴²⁷.

El Dr. José Ramón Caballero Laca desarrolló una labor en la jefatura de continuidad con respecto a la ya realizada por los anteriores médicos jefes médicos: redacción de cartillas sanitarias; inspección del estado sanitario de escuelas; dirección de las colonias, duchas y cantinas; inspección médica a escolares y docentes.

El personal a su cargo era escaso, tal y como lo señala en la Memoria de 1930 que él firma. Como Médicos de Zona estaban el Dr. José Pérez Abechuco, en la zona Centro, y el pediatra Dr. Conrado Álvarez, en el Ensanche; la plaza de escribiente primero la ocupaba el eventual Sr. Antonio Mugártegui y, desde el 1 de agosto de 1930, ya con carácter de continuidad, el Sr. Bernardino Tosantos.

Su mayor logro fue la solución a uno de los problemas más habituales entre los docentes e Inspección Médica: la falta de información entre ambos estamentos sobre los casos de enfermedades infecciosas en el alumnado bilbaíno. Era incomprensible que la mayoría de los educadores no diesen testimonio a la institución municipal de los enfermos infecciosos que acudían a las escuelas, este hecho crea a lo largo de la vida de esta institución varios enfrentamientos entre los inspectores sanitarios y docentes. Para evitarlo, el Dr. José Caballero propuso a la Comisión de Instrucción Pública una solución que fue aprobada: en lugar de esperar a que los maestros comunicasen los casos de infecciosos, que fuese el mismo Parque de Desinfecciones quien diese parte a la Inspección Médica Escolar de los niños y niñas afectados por las enfermedades infecciosas⁴²⁸.

3.3. Cuerpo Médico Municipal (1935 -1937) (1955-1959)

El Dr. Caballero Laca ocupó el cargo de médico ayudante de la Gota de Leche, en el año 1935, hasta que, por Acuerdo Municipal del 24 de febrero de 1937, le nombran médico subdirector de la misma, sucediendo al Dr. Pedro M.^a Cortés tras su fallecimiento⁴²⁹. Ocupó este puesto hasta el 29 de septiembre de 1937, fecha en la que

⁴²⁷ AMB-BUA: Fondo: 01 Ayuntamiento de Bilbao. Productor: Bilbao, Ayuntamiento, Sección Central. Signatura: C-019054/004.

⁴²⁸ Memoria IME 1930. Dr. José Ramón Caballero Laca. MHM.

⁴²⁹ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 413225.

*“...fue destituido en virtud de expediente que se le instruyó por depuración de personal... con la consiguiente baja en el cargo y escalafón correspondiente...”*⁴³⁰.

En el expediente de depuración incoado por las autoridades franquistas el 29 de septiembre 1937 fue destituido y expulsado del Cuerpo Médico Municipal⁴³¹. Presentó su primer recurso de alzada el 15 de diciembre de 1937, que fue desestimado por el secretario del Interior el 16 de agosto de 1939, hecho que le fue comunicado el 31 de agosto de 1939. Hubo una nueva revisión del expediente de depuración, enviado al ministro de la Gobernación, tramitado por la Dirección General de Sanidad el 9 de junio de 1941, que fue nuevamente desestimado el 13 de enero de 1942. El 10 de agosto de 1950 intenta otra vez la revisión de su caso, pero no es readmitido hasta la resolución del Ministerio de la Gobernación del 12 de noviembre de 1955, aceptada por la Comisión Municipal Permanente en el acuerdo de 23 de noviembre de 1955⁴³². El 1 de diciembre de 1955 se le restablece en su antiguo puesto como subdirector de la Gota de Leche “Dr. Entrecanales”, “pero sin derecho al abono de los haberes dejados de percibir”. El 7 de febrero de 1956 logra que le fueran reconocidos, a todos los efectos, los servicios prestados como médico supernumerario, y el 13 de agosto de 1959 se acuerda en sesión del Ayuntamiento que *“...pasaría a percibir los haberes asignados a la categoría del Médico que ocupe el primer escalafón, al Sr. Caballero le corresponderían los de Médico-Director ...”*⁴³³. Tres años después de su reincorporación, el 23 de diciembre de

⁴³⁰ AMB-BUA: Fondo: 01 Ayuntamiento de Bilbao. Productor: Bilbao, Ayuntamiento, Sección Central. Signatura: C-019054/004.

⁴³¹ AMB-BUA: Signatura antigua XIV-209-370. AMB/BUA, sección de Libros de Actas, 417606. Acuerdo por el que se declara enterado el Ayuntamiento de una resolución del Ministerio de la Gobernación desestimando el recurso interpuesto por José Caballero Laca contra el acuerdo municipal por el que fue destituido del cargo de médico municipal como consecuencia del expediente de depuración seguido contra él. 23 de agosto de 1939.

AMB-BUA: C-019054/004

⁴³² AMB-BUA: Fondo: 01 Ayuntamiento de Bilbao. Productor: Bilbao, Ayuntamiento, Sección Central. Signatura: C-019054/004.

⁴³³ AMB-BUA: Fondo: 01 Ayuntamiento de Bilbao. Productor: Bilbao, Ayuntamiento, Sección Central. Signatura: C-019054/004.

1959, la Comisión Municipal Permanente, acuerda la jubilación por edad (70 años) del Dr. José Caballero⁴³⁴.

4. Otras Gestiones Médicas

4.1. Consultorio Privado

En el ámbito privado fue pediatra con consulta abierta en Bilbao, en la calle General Concha nº3.

4.2. Colegio Médico de Vizcaya

Figura inscrita en esta institución desde el día 8 de mayo de 1918, con el número de colegiado 48 (484800048)⁴³⁵. Ostentó varios cargos en el Colegio, primero como secretario de la Junta de Gobierno en el periodo de 1925 a 1929 y más tarde fue elegido para el cargo de Vocal en el año 1935, fue destituido de este cargo por el Frente Popular en su toma de poder. Durante los varios años asistió como delegado del Colegio de Médicos de Vizcaya a diversas Asambleas de la Federación Nacional de Colegio de Médicos celebradas en Madrid⁴³⁶.

4.3. Gobierno Vasco

José Ramón Caballero Laca fue nombrado, el 28 de diciembre de 1936, por el Dr. Alfredo Espinosa, Consejero de Sanidad de Gobierno Vasco, miembro del Consejo de Higiene Rural, junto con Pedro Esteban García, Fausto Portuondo Uranga, Diego de Basterra, Ramón Zabalbide, Luis Elizalde y Joaquín Carrandi⁴³⁷.

5. Conferencias y Publicaciones

Como Médico Inspector Escolar de Zona y como Jefe del IME, realizó varias conferencias y escritos.

⁴³⁴ AMB-BUA: Fondo: 01 Ayuntamiento de Bilbao. Productor: Bilbao, Ayuntamiento, Sección Central. Signatura: C-019054/004.

⁴³⁵ AMB-BUA: Fondo: 01 Ayuntamiento de Bilbao. Productor: Bilbao, Ayuntamiento, Sección Central. Signatura: C-019054/004.

Esta información también figura en el Anuario del Colegio de Médicos de Vizcaya del año 1956 y en el Libro de Registro del Colegio de Médicos de Bizkaia.

⁴³⁶ AMB-BUA: Fondo: 01 Ayuntamiento de Bilbao. Productor: Bilbao, Ayuntamiento, Sección Central. Signatura: C-019054/004.

⁴³⁷ BOPV de 2 de enero de 1937. Año II. Nº 86: p. 705.

5.1. Conferencias

No hemos encontrado ninguna documentación al respecto.

5.2. Publicaciones

- Caballero, J. y Álvarez, C.: La Inspección Médica Escolar. Revista Clínica de Bilbao 1930 N 10 octubre 482-490 pp.

5.3. Otras conferencias y publicaciones:

El Dr. José Caballero (como subdirector de la Gota de Leche), firma como tercero, después del Dr. José Entrecanales (Director de la Gota de Leche) y del Dr. José Hermosa (Jefe de la Inspección Médica Escolar), la ponencia sobre “Beneficencia Municipal” firmada el 22 de junio de 1936

Las realizadas conferencias por su cargo de secretario o Vocal en el Colegio de Médicos de Bizkaia como la de Durango y Baracaldo

Ponente en la II Asamblea Antituberculosa Médico Social, realizada en Fuenfría en 1931, con un trabajo sobre Profilaxis de la TBC (buscar más información, si es posible, sí)⁴³⁸.

6. Asociaciones Políticas u otros

Miembro del Euzko Alderdi Jeltzalea / Partido Nacionalista Vasco desde el año 1931 hasta primeros de agosto de 1936⁴³⁹.

En abril de 1936 se afilió a la Agrupación de Médicos Vascos.

Perteneció a Acción Católica.

Perteneció a la Cofradía de San Cosme y San Damián.

Miembro del Centro del Apostolado de la Oración, en la Iglesia del Sagrado Corazón de Jesús de Bilbao, ocupó los cargos de Vocal de la Junta Directiva y de Celador del Coro.

Profesor en el Dispensario Ledo, desde el año 1915 en que se fundó esta institución.

⁴³⁸ AMB-BUA: Fondo: 01 Ayuntamiento de Bilbao. Productor: Bilbao, Ayuntamiento, Sección Central. Signatura: C-019054/004.

⁴³⁹ AMB-BUA: Fondo: 01 Ayuntamiento de Bilbao. Productor: Bilbao, Ayuntamiento, Sección Central. Signatura: C-019054/004.

Por Real Orden fue nombrado vocal de la Junta Provincial de la Lucha Antituberculosa de Vizcaya, 17 de febrero de 1925 (por el Subsecretario del Ministerio de la Gobernación Sr. Martínez Anido) y, al ser reorganizadas estas instituciones, se le nombró, también por Real Orden, vocal de la sección técnica y más tarde secretario de esta misma Junta⁴⁴⁰.

Se le otorgó la Cruz de Beneficencia por Calvo Sotelo y Martínez Amido, por su labor en el Dispensario de Ledo

⁴⁴⁰ AMB-BUA: Fondo: 01 Ayuntamiento de Bilbao. Productor: Bilbao, Ayuntamiento, Sección Central.
Signatura: C-019054/004.



Conrado Álvarez López

Ponferrada (León) 15.06.1887⁴⁴¹ / Bilbao (Bizkaia) 21.04.1950⁴⁴²

1. Entorno Familiar

Conrado Álvarez López tuvo una vida personal anónima, los datos de los que disponemos sobre su familia los hemos podido encontrar gracias a su esquila publicada en La Gaceta del Norte de 22 de abril de 1950. Su fallecimiento se produjo estando todavía en activo como Director de La Gota de Leche de Bilbao, el 21 de abril de 1950⁴⁴³.

El Dr. Conrado Álvarez tenía dos hermanos Amancia y Aurelia. Se casó con María Teresa de la Cruz Violete Elorduy⁴⁴⁴, que según los libros sacramentales nació el lunes 12.05.1890 y fue bautizada en la Parroquia de San Vicente Mártir Bilbao-Abando⁴⁴⁵. No tuvieron hijos. Se localiza en el año 1919 su domicilio en la calle Elcano, 3- principal izda.

2. Formación Intelectual

Realizó sus estudios de licenciatura en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid finalizándolos el 12 de junio de 1909⁴⁴⁶, su título de licenciatura en

⁴⁴¹ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

⁴⁴² AMB-BUA: Fondo: 01 Ayuntamiento de Bilbao. Productor: Bilbao, Ayuntamiento, Sección Central. Signatura: C-018718/017; Sig. Ant. 1950-XIV-1906-6; N° Exp. 21-P-194-1217.

⁴⁴³ AMB-BUA: Fondo: 01 Ayuntamiento de Bilbao. Productor: Bilbao, Ayuntamiento, Sección Central. Signatura: C-018718/017; Sig. Ant. 1950-XIV-1906-6; N° Exp. 21-P-194-1217.

⁴⁴⁴ La Gaceta del Norte 22 de abril de 1950 (esquila).

⁴⁴⁵ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.067 (1141/001-00).

⁴⁴⁶ Colegio de Médicos de Bizkaia / Bizkaiko Medikuen Elkargoa

Medicina y Cirugía queda expedido el 1 de octubre de 1909 por esta misma Universidad⁴⁴⁷.

3. Gestión en el Cuerpo Médico Municipal del Ayuntamiento de Bilbao

3.1. Cuerpo Médico Municipal (1914 - 1930)

El Dr. Conrado Álvarez ingresó en el Cuerpo Médico Municipal de Bilbao el 10 de junio de 1914 en calidad de interino, es decir, nombrado como supernumerario⁴⁴⁸, donde realizó múltiples sustituciones de sus compañeros médicos municipales. Cinco años después, el 6 de mayo de 1919, es nombrado médico efectivo, pasando a trabajar al servicio exterior de la Casa de Socorro del Centro, y el 1 de enero de 1920 le trasladan al servicio exterior de la Casa de Socorro del Ensanche⁴⁴⁹. Hasta que el 16 de julio de 1921 cambia supuesto, esta vez al servicio interior de la Casa de Socorro del Ensanche⁴⁵⁰.

La Comisión Permanente le trasladará varias veces de servicio nombrándole médico del 6º distrito, y del 5º distrito, el 5 de septiembre de 1936 primero y el 1 de noviembre de 1928 después⁴⁵¹. Permaneciendo en este último hasta el año 1930.

3.2. Inspección Médica Escolar: Médico Inspector de zona y Jefatura (1934-1936)

El Ayuntamiento de Bilbao en sesión del nueve de julio de 1930 y decreto de Alcaldía dictado el 22 del mismo mes y resuelto el 27 de septiembre, acuerda que tras el fallecimiento de Adolfo Artiach, subdirector de la Gota de Leche y Consultorio de Niños de Pecho, concede por Movimiento de Escalafón el ascenso de Pedro María Cortés como Subdirección de la Gota de Leche, consecuentemente el Dr. José Caballero pasa a la Dirección de Higiene Escolar y finalmente el Dr. Conrado Álvarez ocupará el puesto de

⁴⁴⁷ AMB-BUA: Fondo: 01 Ayuntamiento de Bilbao. Productor: Bilbao, Ayuntamiento, Sección Central. Signatura: C-018718/017; Sig. Ant. 1950-XIV-1906-6; Nº Exp. 21-P-194-1217.

⁴⁴⁸ AMB-BUA: ES48020 AMB-BUA 353908.

AMB-BHA Libro de Expedientes de Médicos Municipales Signatura C/18171 Num 1. (Años 1901-1957).

⁴⁴⁹ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 370788.

AMB-BUA Libro de Expedientes de Médicos Municipales Signatura C/18171 Num 1. (Años 1901-1957).

⁴⁵⁰ AMB-BUA: ES48020 AMB-BUA 373421.

AMB-BUA: Libro de Expedientes de Médicos Municipales Signatura C/18171 Num 1. (Años 1901-1957).

⁴⁵¹ AMB-BUA: Libro de Expedientes de Médicos Municipales Signatura C/18171 Num 1. (Años 1901-1957).

Médico Inspector de Zona en la Inspección Médica Escolar, el 1 de octubre de 1930⁴⁵². Posteriormente, sustituye como Jefe de la Inspección Médica Escolar a Don José Hermosa Elizondo, desde noviembre de 1934 hasta 1936⁴⁵³.

3.3. Cuerpo Médico Municipal 1937-1950)

En 1937 ocupa el cargo de médico ayudante de la Gota de Leche adscrito a la Sección Infancia⁴⁵⁴. El 1 de septiembre de 1937, se inició el expediente de depuración incoado por las autoridades franquistas tras la toma de Bilbao, fue readmitido en su puesto sin sanción alguna, el 29 de septiembre de 1937⁴⁵⁵.

Nombrado Subdirector de la Gota de Leche, con efectividad, en este cargo, a partir del día 1 de diciembre de 1937⁴⁵⁶. Director en el año 1941, tras el fallecimiento del Dr. José Entrecanales⁴⁵⁷.

Falleció estando aun en activo, el 21 de abril de 1950, a los 62 años.

4. Otras Gestiones Médicas

4.1. Consultorio Privado

No hemos encontrado datos relativos a un posible consultorio privado.

⁴⁵² Archivo Histórico Foral de Bizkaia / Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko. Sección: Municipal. Fondo: Archivo Municipal de Bilbao. Signatura: BILBAO GOBERNACION 0072/064; Fechas:1930.

AMB-BUA: Libro de Expedientes de Médicos Municipales Signatura C/18171 Num 1. (Años 1901-1957).

⁴⁵³ AMB-BUA Libro de Expedientes de Médicos Municipales Signatura C/18171 Num 1. (Años 1901-1957);

13 de noviembre de 1935 ES48020 AMB-BUA410814 Acuerdo de S.E. nombrándole Jefe de la Inspección Médica Escolar. el 16 de este mes. 8 G. 1935 = 27 de mayo 1936 S.E. consolida este nombramiento ES48020 AMB-BUA 412062.

⁴⁵⁴ AMB-BUA: C-018718/017.

⁴⁵⁵ AMB-BUA: C-018718/017, acordando que se readmitiera sin sanción alguna. AMB-BHA Libro de Expedientes de Médicos Municipales Signatura C/18171 Num 1. (Años 1901-1957).

⁴⁵⁶ AMB-BUA: Libro de Expedientes de Médicos Municipales Signatura C/18171 Num 1. (Años 1901-1957)53G.1937(PASA AL FOLIO 73).

⁴⁵⁷ AMB-BUA: 3 (3) G 1941; C-018718/017.

4.2. Ilustre Colegio de Médicos de Bizkaia

Ingresó en el Colegio de Médicos de Vizcaya el 24 de abril de 1918, con el nº 3 de colegiado (484800003) y se le da de baja el día de su fallecimiento 21 de abril de 1950⁴⁵⁸

5. Conferencias y Publicaciones

El Dr. Conrado Álvarez López como Médico Inspector Escolar de la zona del Ensanche de Bilbao y como Jefe del IME realizó varias conferencias y escritos.

5.1. Conferencias

“La tuberculosis en la escuela” 31 de octubre de 1931⁴⁵⁹.

5.2. Publicaciones

Caballero, J. y Álvarez, C.: La Inspección Médica Escolar. Revista Clínica de Bilbao 1930 N 10 octubre 482-490 pp.

⁴⁵⁸ Libro de Registros del Colegio de Médicos de Bizkaia / Bizkaiko Medikuen Elkargoa.

⁴⁵⁹ El Pueblo Vasco de 3 de diciembre de 1933 (4 p). MHM.

José María Hormaechea Begoña
Lekeitio (Bizkaia) 14.06.1891 / Bilbao (Bizkaia) 24.05.1966⁴⁶⁰

1. Entorno Familiar

Tercer hijo de Gabriel Hormaechea⁴⁶¹, capitán de la Marina Mercante⁴⁶² e Inés Begoña Ybaizabal Abina⁴⁶³. Casados el 22 de agosto de 1885 en la parroquia de Santa María de Begoña en Bilbao⁴⁶⁴.

Nacido en Lekeitio el 14 de junio de 1891 y registrado en el folio 146 Tomo 6 del Registro Civil de esta localidad. Hermanos Juan Antonio (Lekeitio 13.06.1886 / Forua 17.08.1886), Luis M.^a José (Lekeitio 23.06.1888 / Bermeo 5.02.1889) y otro que nació y murió el 11.12.1892.

Sabemos por la esquila que se publica en la prensa que está casado con Felisa Igartua⁴⁶⁵. Tuvo una hija Teresa Hormaechea Igartua (Bilbao, 1934 / Bilbao 2017)⁴⁶⁶.

2. Formación Intelectual

Realizó los estudios de licenciatura en la Facultad de Medicina de Valladolid, donde obtuvo su título de médico el 17 de julio de 1914⁴⁶⁷.

No consta en ningún registro de las Facultades españolas que realizase Tesis Doctoral.

⁴⁶⁰ El Correo Español del Pueblo Vasco de 25 de mayo de 1966, p. 6.

⁴⁶¹ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa Goitia (Busturia – Bizkaia 18.03.1853 ES/AHEB-BEHA/F006.127 (1878/001-00).

⁴⁶² Era nieto del mayorazgo de Santarene, emparentado con los célebres cirujanos busturianos Bulucua. Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

⁴⁶³ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. Busturia – Bizkaia-21.01.1853 ES/AHEB-BEHA/F006.127 (1878/001-00).

⁴⁶⁴ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.074 (1340/001-00).

⁴⁶⁵ El Correo Español del Pueblo Vasco de 25 de mayo de 1966, p. 6.

⁴⁶⁶ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

⁴⁶⁷ Archivo Universidad de Valladolid. Expediente de Licenciado. Legajo 632/42. Esta cita está sacada del libro de García González, Raquel. Licenciados en Medicina y Cirugía en la Universidad de Valladolid (1871-1936). Universidad de Valladolid, 1979: p. 167.

3. Gestión en el Cuerpo Médico Municipal del Ayuntamiento de Bilbao

3.1. Cuerpo Médico Municipal

Comenzó a ejercer su profesión en el Ayuntamiento de la Anteiglesia de Erandio, desde el mes de junio de 1916 hasta agosto de 1917, con una plaza de Médico Titular de la Zona Rural⁴⁶⁸. Ingresó en el Cuerpo Médico Municipal de Bilbao por concurso, celebrado en el mes de julio de 1918, como supernumerario el 3 de agosto de 1918 prestando servicios interinos desde ese momento. Servicios de sustitución como el que realizó por el Dr. Estanislao Schover que se encontraba de baja por factura del fémur de la extremidad derecha, sustituyéndolo del 24 de diciembre de 1921 al 24 de diciembre de 1922, en la Casa de Socorro del Centro y en este cargo pasó a ser médico efectivo el 18 de junio de 1924. Posteriormente fue nombrado en efectividad como médico de salidas de la Casa de Socorro de Urazurrutia⁴⁶⁹, con fecha de 1 de abril de 1927⁴⁷⁰.

3.2. Inspección Médica Escolar: Médico Inspector de zona y Jefatura (1937 – 1961)

En abril de 1931 fue nombrado Médico Inspector de la 3ª Zona de la IME y el 1º de marzo de 1937 jefe de esta, en sustitución de Conrado Álvarez López⁴⁷¹. Fue sancionado con tres meses de suspensión en el expediente de depuración del año 1937, aunque no perdió su puesto de jefatura⁴⁷² continuando posteriormente en su cargo en el mismo hasta su jubilación forzosa, hasta su fecha de cese en el servicio activo el 26 de julio de 1961⁴⁷³.

3.3. Cuerpo Médico Municipal

No hay documentación al respecto.

⁴⁶⁸ AMB-BUA: Signatura antigua, XIV-209-370;

(Ayuntamiento de Bilbao 0-019127/001) EXPEDIENTE cedido por el Prof. Aritz Ipiña Bidaurrezaga

⁴⁶⁹ AMB-BUA: Libro de Expedientes de Médicos Municipales. Signatura C/18171, nº 1.

⁴⁷⁰ AMB-BUA: Signatura antigua, XIV-209-370;

(Ayuntamiento de Bilbao 0-019127/001) EXPEDIENTE cedido por el Prof. Aritz Ipiña Bidaurrezaga.

⁴⁷¹ AMB-BUA: Signatura antigua G:88,70 bis.

⁴⁷² AMB-BUA: Signatura antigua, XIV-209-370;

(Ayuntamiento de Bilbao 0-019127/001)

EXPEDIENTE cedido por el Prof. Aritz Ipiña Bidaurrezaga

⁴⁷³ AMB-BUA: 0-019127/001

4. Otras Gestiones Médicas

4.1. Consultorio Privado

No hemos encontrado datos relativos a un posible consultorio privado.

4.2. Ilustre Colegio de Médicos de Bizkaia

Ingresó en el Colegio de Médicos de Vizcaya, recién fundado, el 18 de febrero de 1918, con el nº 117 de colegiado⁴⁷⁴. En el anuario del Colegio de Médicos de Vizcaya del año 1956 figura como colegiado nº 117, especialista en Pediatría, con domicilio en la calle Berastegui, nº 3. No figura este dato en el del año 1981.

5. Conferencias y Publicaciones

El Dr. José Hormaechea Begoña como Médico Inspector Escolar de la zona del Ensanche de Bilbao y como Jefe del IME realizó varias conferencias y escritos, de la que no consta información precisa.

⁴⁷⁴ Libro de Registro Colegio Médicos de Bizkaia / Bizkaiko Medikuen Elkargoa.

Marcelo Antonio Moneo Díaz **Briones (Burgos) 04.09.1900 / Bilbao, 17.03.1980**

1. Entorno Familiar

Hijo de Germán Moneo Ruiz (Briones, 22 de mayo de 1869) y de Juliana Díaz Perea, natural también de Briones; matrimonio que trajo a este mundo a Marcelo y siete hermanos más: José, María, Mercedes, Alberto, Eduardo, José Ramón y otro cuyo nombre no conocemos⁴⁷⁵. Su hermano Alberto fue catedrático de Enseñanza Media y director del Instituto de Vigo⁴⁷⁶. Marcelo Antonio Moneo Díaz es conocido habitualmente por su segundo nombre, Antonio.

Antonio Moneo se casó con María Dolores Goiri Ulibarri, tuvieron cuatro hijos Javier, José Ignacio, María Luisa y María Dolores⁴⁷⁷.

2. Formación Intelectual

Estudió en el Instituto Provincial Guipuzcoano en San Sebastián desde 1911 hasta 1917⁴⁷⁸ y obtuvo su título de Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Zaragoza el 20 de octubre de 1925⁴⁷⁹.

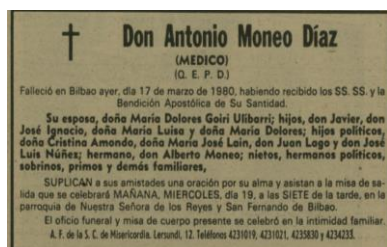
3. Gestión en el Cuerpo Médico Municipal del Ayuntamiento de Bilbao

3.1. Cuerpo Médico Municipal

⁴⁷⁵ Información disponible en el árbol genealógico accesible a través de MyHeritage https://www.myheritage.es/names/marcelo_moneo%20d%C3%ADaz

⁴⁷⁶ BOE de Burgos del 17 de diciembre de 1936, p. 414.

⁴⁷⁷ Datos sacados de la esquila EL CORREO 17 de marzo de 1980



⁴⁷⁸ ES CAV 4580433.

Este Instituto se ubicó en Bergara hasta que en el año 1873 se trasladó a la capital de la provincia de Gipuzkoa, desde 1956 se denominó Instituto José María Usandizaga y en el año 1988 se denomina IES Usandizaga-Peñaflorida-Amara BHI.

⁴⁷⁹ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

Ingresó como supernumerario del Cuerpo Médico Municipal de Bilbao en el concurso del año 1931⁴⁸⁰, aunque no ocupó ningún destino ni realizó sustituciones tras obtener el puesto de Inspector de la Caja Nacional de Accidentes de Trabajo en 1934.

3.2. Inspección Médica Escolar: Médico Inspector de zona y Jefatura (1961 – 1971)

Jefe Médico de IMS desde el 4 al 6 de octubre de 1961⁴⁸¹ hasta su jubilación el 1 de septiembre de 1971.

Tras una sentencia del Tribunal Supremo que dejaba sin efecto el concurso al Cuerpo Médico Municipal al que se presentó en el año 1931 y ordenaba repetirlo, tuvo que volver a presentarse en el año 1941 y obtuvo el puesto número dos en la Sección Tercera, ocupando la plaza de Médico Inspector de la Primera Zona de la IME, compatible en aquel año con su puesto de funcionario del Instituto Nacional de Previsión. En el informe dirigido por el Colegio de Médicos al Ayuntamiento con los antecedentes políticos de los médicos que se presentaban a aquel concurso, se decía de él: “De tendencia derechista. Buena conducta moral y profesional”⁴⁸².

Continuó como médico de zona de la IME hasta que fue nombrado como Jefe Médico, al jubilarse José M.^a Hormaechea, ocupando su cargo el 6 de octubre de 1961. Siguió en la jefatura hasta su jubilación el 1 de septiembre de 1971, al haber cumplido los 70 años, edad obligatoria para la jubilación⁴⁸³.

4. Otras Gestiones Médicas

4.1. Consultorio Privado

No hemos encontrado datos relativos a un posible consultorio privado.

4.2. Ilustre Colegio de Médicos de Bizkaia

En el anuario del Colegio de Médicos de Vizcaya del año 1956 figura como colegiado nº 456, especialista en Traumatología, con domicilio en la calle Ercilla, nº 27⁴⁸⁴.

⁴⁸⁰ AMB-BUA: Signatura antigua G:88/70 bis.

⁴⁸¹ Memoria IME 1971. Dr. José María Gondra Llona. MHM

⁴⁸² Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

⁴⁸³ Memoria IME 1971. Dr. José María Gondra Llona. MHM.

⁴⁸⁴ Libro de Registro. Colegio Médicos Bizkaia / Bizkaiko Medikuen Elkargoa.

4.3. Otros

Fue director del Instituto Provincial de Psicología Aplicada y Psicotecnia de Bilbao⁴⁸⁵.

5. Conferencias y Publicaciones

El Dr. Marcelo Antonio Moneo Díaz como médico inspector escolar de la zona del Ensanche de Bilbao y como Jefe del IME realizó varias conferencias y escritos.

5.1. Conferencias

No consta información precisa.

5.2. Publicaciones

Fue autor junto con José M.^a Urrutia Llano, del artículo “La inspección médico-escolar en las escuelas de trabajo”, publicado en la revista *Psicotecnia* nº 21 y nº 22, en el año 1945⁴⁸⁶.

⁴⁸⁵ Figura como tal en el año 1965. (BOE del 8 de octubre de 1965, p. 13695). Se trataba de un pequeño centro situado en Atxuri, dependiente de la Diputación de Vizcaya, dedicado al examen médico para el carnet de conducir de 1ª clase, que desapareció cuando una nueva normativa legal extendió este tipo de exámenes a todos los títulos de carnet de conducir, y reguló la creación de centros dedicados a ello.

⁴⁸⁶ Urrutia fue uno de los ideólogos de la enseñanza en Bizkaia bajo el primer franquismo y el artículo expresa la orientación eugenésica y al servicio de la patria de la medicina escolar que consideraban modelo; muy lejos de la IME de los años anteriores.



Casa de Socorro de San Vicente en Albia (Bilbao c.1933)⁴⁸⁷

José María (Cirilo) de Gondra y de Llona
Bilbao (Bizkaia) 8.02.1908 / Bilbao (Bizkaia) 25.03.1978

1. Entorno Familiar

José María Gondra nació en el número 3 de la calle Gardoqui de Bilbao el 8 de febrero de 1908, fue el quinto de los seis hijos de un matrimonio siendo criado en un entorno muy religioso y de familia carlista.

Su padre era Luis (Donato) Gondra Echevarri (Bilbao 12.12.1866⁴⁸⁸ / Bilbao 03.04.1961), estudió en el Instituto Vizcaino y en la Escuela de Comercio de Bilbao, de profesión lo podemos integrar en lo que hoy entendemos como, perito mercantil, fue el Apoderado de Francisco Arana Lupardo (padre del que fuera alcalde de Bilbao Mariano Arana Mendivil (Bilbao 24.04.1884/ Madrid 22.03.1931)⁴⁸⁹, en Maderas Arana-Lupardo. Su madre Avelina Llona Altonaga (Munguía 9.11.1871⁴⁹⁰ / Bilbao 7.01.1924), fue maestra en el Patronato de Bilbao, donde daba clases de euskera para adultos.

Luis Gondra y Avelina Llona se casaron en Munguía el 25 de abril de 1896⁴⁹¹. El matrimonio tuvo seis hijos Juan Luis (Madrid 1897 - Bilbao 1983), María Jesús (Madrid

⁴⁸⁷ Archivo personal del Dr. Juan Gondra Rezola.

⁴⁸⁸ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.080 (0687/001-00)

⁴⁸⁹ Agirreazkuenaga J, 1999.

⁴⁹⁰ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.253 (2764/002-00).

⁴⁹¹ Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa. ES/AHEB-BEHA/F006.253 (0347/005-00).

1898 / Bilbao 1988), Genoveva (Munguía 1901 / Bilbao 1994), Luisa (Bilbao 1904 / Bilbao 1982), nuestro médico de estudio, José María Cirilo e Ignacio (Bilbao 1913 / Bilbao 29-12-1946).

Entre sus familiares directos podemos encontrar a sus tíos Justo Gondra (Munguía 1859 / Vitoria 1922) y José Domingo Llona (Echano 1856 / Bilbao 1946) que ocuparon cargos de concejales carlistas en el Ayuntamiento de Bilbao, y, además, José Domingo fue líder de la minoría Jaimista y diputado provincial hasta el momento de su fallecimiento en Vitoria el 29 de marzo de 1922⁴⁹².

José María Gondra Llona se casó en Bilbao con Josefina Rezola Otaduy (Donostia-San Sebastián (Gipuzkoa) 22.03.1912 / Bilbao (Bizkaia) 19.09.2007, el día de Santa Eufemia, el 16 de septiembre de 1939 ⁴⁹³. El matrimonio Gondra tuvo cinco hijos: José María, Luis Ignacio, Juan Manuel, Ignacio Antonio y María Isabel⁴⁹⁴.

Falleció en Bilbao el 25 de marzo de 1979⁴⁹⁵, un año después de su jubilación como Jefe Inspector Médico Escolar. Dejó dos hijos médicos: Ignacio Antonio (Bilbao 1949 / Vitoria 2005) y Juan Manuel (Bilbao 1946) decano del Cuerpo Médico Municipal de Bilbao (1982-1986)⁴⁹⁶. Juan Manuel Gondra es depositario del archivo familiar y gracias a su inestimable aportación hemos podido escribir tan detalladamente la biografía de su padre José María Gondra y Llona.

2. Formación Intelectual

Tal y como la legislación de Educación dictaba realizó a la edad de 9 años su Examen de Ingreso en el Instituto General y Técnico de Vizcaya el día 14 de junio de 1917, accediendo de esta manera a los Estudios de Bachiller. Cursó los estudios del Grado de Bachiller en el Colegio de Santiago Apóstol, en Bilbao, en el curso 1917-1918, permaneciendo en este centro hasta el curso 1921-1922. Realizando en cada curso los exámenes correspondientes en el Instituto General y Técnico de Vizcaya, Distrito Universitario de Valladolid, tal y como exigía la legislación de educación del momento

⁴⁹² Agirreazkuenaga Zigorruga J y Serrano Abad S, 1999, pp. 212-213.

Ver esquila en pág. 1 de *La Libertad* del 29 de marzo o en *El Noticiero Bilbaíno* del 30 de marzo de 1922.

⁴⁹³ Registro Civil de Bilbao Sección 1ª - Tomo 15 - Página 126.

⁴⁹⁴ AMB-BUA: C019652/008.

⁴⁹⁵ AMB-BUA: C019652/008.

⁴⁹⁶ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

(artículo 7º del Real decreto de 10 de agosto 1887 y Real orden de 10 de mayo de 1901). En este periodo podemos resaltar en su expediente académico varias Matrículas de Honor en las asignaturas de Geometría, Algebra y Trigonometría, Física, Lengua francesa, Fisiología e Higiene.

Estudió el curso de preparatorio en la Universidad de Madrid, durante el curso 1923-1924, simultáneamente estudió en la Escuela de Altos Estudios Mercantiles de Bilbao, Periodo Profesional donde comenzó a estudiar alemán. Tras aprobar el curso preparatorio, comenzó a estudiar la licenciatura en la Facultad de Medicina de Zaragoza, durante los cursos 1924-1925 a 1927-1928. Los cursos 1928-1929 y 1929-1930 los realizó como alumno libre en la Universidad de Zaragoza. Gracias a su expediente obtuvo plaza de alumno interno en el Hospital de Basurto (1.10.1928 / 1.10.1931), hospital en el que cursó los últimos años de la carrera. Recibiendo clases de los médicos del hospital, como Daniel Errazu, Pedro Urruticoehcea, Julián Guimón, Ángel López, entre otros y examinándose para obtener el título correspondiente en la Facultad de Valladolid. Finalizando sus estudios de Medicina en la Universidad de Valladolid en el año 1930.

Su especialización como Pediatra comenzó en el Hospital de Valdecilla, alrededor del año 1932, cuando inició los denominados “Cursos orientados para la formación de Pediatras”, dirigidos e impartidos por el médico Guillermo Arce Alonso (28-01-1901 / 22-01-1970), Jefe de Pediatría de dicho hospital. José María Gondra a lo largo de varios años fue colaborador en esos cursos como Profesor Ayudante de Guillermo Arce impartiendo clases sobre el abdomen agudo en el niño.

Se le reconoce el título Especialista en Puericultura y Pediatría oficialmente en el Boletín Oficial del Estado de 6 de mayo de 1963 (Suplemento al número 108. Página 32), haciéndose efectivo su título por la Universidad de Valladolid (fechado el 31 de enero de 1964)⁴⁹⁷ Título obtenido acorde a la Ley de 30 de julio de 1955, que fue desarrollada por el Decreto de 23 de diciembre de 1957, donde se aprueba su Reglamento, y por las órdenes ministeriales del año 1958 de 1 de abril y 26 de junio.

Ejerció como Médico Interno del Servicio de Medicina y Cirugía Infantil, del Hospital de Basurto, desde el 1 de enero de 1932 hasta el 1 de enero de 1936 en que cesó reglamentariamente⁴⁹⁸.

⁴⁹⁷ AMB-BUA: C019467/007

⁴⁹⁸ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

3. Gestión en el Cuerpo Médico Municipal del Ayuntamiento de Bilbao

3.1. Cuerpo Médico Municipal

Ingresó en el Cuerpo Médico Municipal como médico supernumerario de la sección 3ª, realizando numerosas suplencias a los médicos de la IME en sus ausencias por enfermedad o vacaciones desde 5 de febrero de 1931⁴⁹⁹.

En el año 1931 se presentó a un Concurso Oposición para médico en el Ayuntamiento de Bilbao.

Tras la conquista de Bilbao por las tropas de Franco, fue expulsado de su puesto de médico municipal abriéndole expediente de depuración en el año 1937⁵⁰⁰. Fue destituido oficialmente el 21 de septiembre de 1937⁵⁰¹.

El 4 de enero de 1939, el Pleno del Ayuntamiento de Bilbao acuerda rectificar el acuerdo de destitución del año 1937, reponiéndole en los derechos que tenía como Médico Supernumerario⁵⁰².

Se hace cargo del puesto de Médico de Salidas de la Casa de Socorro del Ensanche, desde el 1 de junio de 1939 hasta el 16 abril de 1941⁵⁰³.

Pudo presentarse al concurso convocado por el Ayuntamiento en el año 1940, cuando el Tribunal Supremo ordenó repetir el concurso celebrado en el año 1931 y al que solamente pudieron presentarse quienes se habían presentado en el primero. Obtuvo plaza de supernumerario en la Inspección Médica Escolar y pasó a numerario el 16 de abril de 1941.

3.2. Inspección Médica Escolar: Médico Inspector de zona y Jefatura (1941-1978)

Médico Inspector de zona de la Inspección Médica Escolar desde el 16 de abril de 1941. Director de la Inspección Médica Escolar con carácter accidental, desde el año 1962 hasta agosto de 1971, con motivo de vacaciones, ausencias y enfermedades del entonces titular de la plaza Don Marcelo Antonio Moneo Díaz⁵⁰⁴. Pasó a ocupar el puesto de Jefe interino desde la jubilación del Dr. Antonio Moneo Díaz, en septiembre de

⁴⁹⁹ AMB-BUA: C/18171, núm 3. Libro de registro de médicos municipales.

⁵⁰⁰ AMB-BUA: Signatura antigua, XIV/209/370.

⁵⁰¹ AMB-BUA: C020004/005.

⁵⁰² AMB-BUA: C020004/005.

⁵⁰³ AMB-BUA: C020004/005; C019467/007.

⁵⁰⁴ AMB-BUA: C019467/007.

1971⁵⁰⁵, y tomando posesión de la Jefatura, el 31 de mayo de 1972, obtenida la plaza por Concurso de Méritos. Realizando su tarea como Director de la Inspección Médica Escolar hasta su jubilación forzosa el 8 de febrero de 1978 (jubilación a efecto desde 1 de marzo de 1978)⁵⁰⁶.

José María Gondra desde su puesto de médico de zona intentó renovar la inspección médica escolar en los años de la posguerra. Los problemas nutricionales obligaban a prestar más atención a los trastornos que sufrían los escolares por déficit nutricionales, tuberculosis, raquitismo y enfermedades reumáticas causadas por amigdalitis. Presentó sendos informes al respecto⁵⁰⁷. Antes de la guerra, Bilbao disponía del Dispensario Ledo que realizaba exploraciones radiológicas a los escolares para la detección precoz de la tuberculosis. Después de la guerra el Servicio se vio muy afectado. Por lo que José María Gondra y algún otro médico escolar, como Echevarría Iturri, realizaban exploraciones radiológicas en el mismo Servicio Consultorio del IME a los niños sobre los que sospechaban de riesgo de padecer TBC.

Años después, en 1969, cuando ya había cambiado la situación socioeconómica de la infancia bilbaína, describió los logros pasados del IME como medidas necesarias, tal es el caso de las actuaciones llevadas a cabo sobre algunos alumnos a los que se les llevaba a las Colonias para combatir la hipoalimentación, donde en solo dos meses aumentaban de peso alrededor de tres kilos y medio de media; o en lo referente al raquitismo sobre el que el IME había comenzado el suministro de Vitamina D. Los cerca de cuarenta mil escolares que debía atender la IME en 1970 presentaban problemas de salud muy diferentes de los que había padecido la infancia bilbaína en el pasado. La desnutrición, la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas habían dejado de ser el azote de la infancia y se empezaba a sospechar ya la epidemia de obesidad infantil que todavía nos aqueja. El deterioro de la salud bucodental, los trastornos leves de conducta, la pérdida de las agudezas visual o auditiva y los problemas del aprendizaje eran cada vez

⁵⁰⁵ Memoria IME 1971. Dr. José María Gondra Llona. MHM.

⁵⁰⁶ AMB-BUA: C020004/005.

⁵⁰⁷ Se conserva en el Archivo del Museo Vasco de Historia de la Medicina y de la Ciencia el referente a enfermedades reumáticas y un resumen del resto en la memoria del año 1969.

un mayor motivo de preocupación. Pero la IME no alteró su manera de trabajar secular, orientada a la lucha contra el hambre y las infecciones⁵⁰⁸.

La llegada de José M.^a Gondra a la jefatura de la IME en 1971 significó un intento de reforma de esta para adaptarla a los nuevos problemas de salud que estaban surgiendo en el mundo escolar. El número de zonas fue ampliado a 8, se abrieron ocho nuevos consultorios escolares, las antiguas enfermeras de Falange fueron sustituidas por enfermeras diplomadas contratadas, con una dedicación de media jornada. Se intentó establecer un horario común para todos los médicos y enfermeras, y que existiera un centro cabecera común en el que todos ellos se vieran cada día, para potenciar el trabajo en equipo. Pero la dificultad para encontrar locales adecuados, la ausencia de un centro médico y la resistencia de algunos médicos fueron la causa de que la reforma propuesta no alcanzara metas superiores⁵⁰⁹. Pero no fue un esfuerzo baldío, porque las líneas trazadas tuvieron continuidad cuando en 1981, a raíz de una denuncia de los concejales de Herri Batasuna, se inició un proceso de reforma de todo el Cuerpo Médico Municipal, en el que la IME iba a poder cumplimentar las reformas planteadas en 1971 e incluso superarlas.

Su faceta humana hizo posible que fuese un buen Jefe Médico y que todos aquellos que trabajaban con él le quisieran y admirasen. Incluimos las palabras que, el Dr. José Ignacio Giménez Crespo (Jefe Médico del IME desde 1978), escribe para la Memoria anual del año 1978, donde no solo resalta los logros profesionales del Dr. Gondra, sino que además se entrevé el cariño que el personal del IME tenían hacia su persona: “Me permito traer al recuerdo del Dr. D. José M.^a Gondra Llona, jubilado ya desde el 13 de febrero, que durante 36 años ha pertenecido a la Inspección Médica Escolar de la que fue nombrado Jefe en 1971, periodo durante el cual se aumentó el número de Médicos para poder atender con más sosiego al creciente número de Colegios Nacionales y de niños escolares; se potenció el funcionamiento y aumentó el número de Enfermeras Escolares; los frutos de cuya actuación, como puente de unión entre el Médico Escolar, maestros, familiares, alumnos, hacen estar satisfechos de su eficacia; con la puesta en el mercado de la vacuna antirubeola se comenzó la campaña de vacunación para tratar de prevenir las complicaciones producidas por esta enfermedad; sería interminable la lista de lo

⁵⁰⁸ Gondra Rezola, J. El Cuerpo Médico Municipal de Bilbao. Pendiente de editar.

⁵⁰⁹ Memorias IME 1971-1978. MHM.

organizado y acometido por él, por ello vaya desde aquí nuestro recuerdo y agradecimiento”⁵¹⁰.

Don José María Gondra era de la opinión de que la mejor forma de llegar al niño era a través de sus padres y profesores. Es por este motivo por lo que le unía una buena vinculación con los profesores a los que tenía en alta estima y fueron quienes le ayudaron en su labor como médico inspector. En su trabajo como director de la institución intentaba siempre estar al día de todo lo concerniente a la Inspección Médica y para ello tuvo vinculación con las novedades sobre Salud Escolar como asistencias a congresos y cursos (octubre de 1972).

“No faltó nunca a su trabajo. A los 70 años, ya jubilado de sus actividades públicas continuó ejerciendo su profesión en su consulta particular hasta el día en que enfermó, en la que fue su primera y única enfermedad. Se puso enfermo pasando consulta, y fue ingresado en el Hospital de Basurto donde falleció, un año después de su jubilación, el 25 de marzo de 1979”⁵¹¹.

En resumen, el Dr. José María Gondra y Llona llegó a un servicio ya estancado por la Guerra Civil y por el propio deterioro de la institución. Desde un inicio trató de renovar las acciones de cada servicio. Primero participando todos los profesionales médicos en Congresos, Jornadas y Cursos innovadores de la salud escolar y después tratando de poner en práctica estas nuevas teorías en cada uno de sus servicios. La oposición fue grande, no sólo por parte de la entidad municipal, ya que esto exigía inversiones económicas importantes, sino también por parte de algunos de los sanitarios, que eran refractarios al cambio.

4. Otras Gestiones Médicas

4.1. Consultorio Privado

Desde 1933 hasta 1937 tuvo su consulta privada de pediatría en el Portal de Zamudio nº2, en Bilbao y después en 1939 abrió su consulta en la calle Marqués del Puerto nº 7 (actual nº9) -1º izquierda, hasta su fallecimiento⁵¹².

⁵¹⁰ Memoria IME 1978. Dr. José Ignacio Giménez Crespo. MHM.

⁵¹¹ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

⁵¹² Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

4.2. Colegio Médico de Vizcaya

José María Gondra se colegió el 18 de febrero de 1931, obteniendo el número 98 de colegiado. Fue miembro de la última Junta Directiva del Colegio de Médicos de Vizcaya anterior a la guerra civil. De 1935 a 1938, siendo presidente Pedro M. Aldamiz-Echevarría⁵¹³.

4.3. Igualatorio Médico Quirúrgico

Trabajó para el IMQ en un breve espacio de tiempo, aparece en el primer listado de médicos de esta entidad.

4.4. Cooperativa de Consumo de Deusto

Ejerció como médico pediatra en la Cooperativa de Consumo de Deusto⁵¹⁴, era algo parecido a las antiguas de igualas médicas, donde recibía por parte de las familias adheridas una cantidad fija al mes, cobrando por tanto un sueldo fijo todos los meses y no por “casos”.

4.5. Médico de la RENFE

Entró a formar parte de esta institución en el año 1939. Hasta 1956 atendió la consulta de atención a Medicina de Empresa, así como a viajeros que lo precisaran, en la Estación de Abando de Bilbao. Más tarde RENFE crea un Consultorio de especialidades para sus empleados, en la Plaza Amezola, y José María Gondra ocupó la plaza de pediatra. Fue un trabajo que le gustaba atender.

4.6. Médico en la Seguridad Social

Fue médico pediatra de la Seguridad Social, atendiendo primero en su domicilio, después en el Ambulatorio Bailen y más tarde en el de Bombero Echaniz, desde el 1 abril de 1957⁵¹⁵ hasta 1978.

4.7. Médico en otras instituciones

Médico de la Compañía de Seguros ZURICHS sede en Bilbao.

⁵¹³ Gondra Rezola Juan, 2017, p.100.

⁵¹⁴ Cooperativa de Deusto fue fundada en el año 1917 por Heliodoro de la Torre. En la época de la República muchos de los médicos afiliados a Solidaridad de Médicos Vascos ejercieron en esta Cooperativa.

⁵¹⁵ AMB-BUA: C019467/007.

4.8. Otros

Perteneció a Solidaridad de Médicos Vascos y a la Cooperativa Médica de Deusto, auspiciada por aquel sindicato, desde 1933 a 1937⁵¹⁶.

Al inicio de la guerra civil formó parte del equipo médico que fundó el Hospital de San Luis Gonzaga, en los locales que habían albergado a las congregaciones jesuíticas de los Kostkas y los Luises. Cuando en octubre de 1936 el hospital fue incluido en la red de hospitales de Sanidad Militar, organizada por José María Bengoa⁵¹⁷, fue militarizado como comandante médico y director del hospital.

Gran amigo de jugar a palas en el frontón⁵¹⁸

5. Conferencias y Publicaciones

El Dr. José María Gondra y Llona como Médico Inspector Escolar de la zona del Ensanche de Bilbao y como Jefe del IME realizó varias conferencias y escritos.

5.1. Conferencias

No consta información precisa.

5.2. Publicaciones

- “La enfermedad reumática en los escolares de Bilbao” en Memoria de la Inspección Médica Escolar⁵¹⁹.

- “Cirrosis de Cruveilhier-Baumgarten” Escrito en conjunto con el Dr. Antonio Figuerido en Actas Primera Asamblea de Médicos Ex Internos y de Alumnos Internos del Hospital Civil de Bilbao: 20 de diciembre de 1929. Bilbao, 1930: Junta de Cultura Vasca de la Excelentísima Diputación de Vizcaya 123 - 130 pp.⁵²⁰.

- “Los problemas diagnósticos de la apendicitis aguda en el niño” en Actas Segunda Asamblea de Médicos Ex Internos y de Alumnos Internos del Hospital Civil de

⁵¹⁶ Documentación en Museo Vasco de Historia de la Medicina y de la Ciencia – Medikuntza eta Zientzia Historiaren Euskal Museoa.

⁵¹⁷ Gondra Llona, JM. Hospital de San Luis de Bilbao. Resumen estadístico correspondiente al mes de enero de 1937. *Ibíd.* mes de febrero. Archivo propio. Una copia se puede encontrar en el Archivo Nacional Vasco, Badator, microfilmada del Archivo de Salamanca.

⁵¹⁸ Archivo personal del Dr. Juan Gondra Rezola.

⁵¹⁹ AMB-BUA: C019467/007.

⁵²⁰ Ejemplar en la Biblioteca del Museo Vasco de Historia de la Medicina y de la Ciencia – Medikuntza eta Zientzia Historiaren Euskal Museoa.

Bilbao: septiembre 12 al 15 de septiembre de 1934. Bilbao, 1935: Junta de Cultura Vasca de la Excelentísima Diputación de Vizcaya 219 - 230 pp.⁵²¹.

⁵²¹ Ejemplar en la Biblioteca del Museo Vasco de Historia de la Medicina y de la Ciencia – Medikuntza eta Zientzia Historiaren Euskal Museoa.



522

Juan (Pablo) Borbujo García
Benavente (Zamora) 20.06.1913 / Burgos 22.09.1995

1. Entorno Familiar

Nace en el pueblo de Benavente (Zamora) el día 20 de junio de 1913. Sus padres fueron D. Juan Borbujo y Dña. Daría García.

Se casó con Dña. María de las Mercedes Martínez Brandt, fallecida en Burgos el 2 de septiembre de 2008⁵²³. Tienen tres hijos Juan Ángel, Javier y Mercedes.

Falleció en Burgos el 22 de septiembre de 1995, al día siguiente se celebró su funeral en la Iglesia Parroquial de San Lesmes Abad, trasladando su cuerpo para su incineración en el cementerio de Las Contiendas de Valladolid.

2. Formación Intelectual

Estudió medicina en la Facultad de Medicina de Valladolid, obteniendo el título de licenciado el 1 de noviembre de 1934. Obtuvo su título de Médico Especialista en Puericultura y Pediatría por la Universidad de Valladolid, expedido por el Ministerio de Educación Nacional, el 18 de junio de 1964⁵²⁴. Título que logró de acuerdo con la Ley de

⁵²² Foto de Orla de la Facultad de Medicina de Valladolid 1934, en Museo Vasco de Historia de la Medicina y de la Ciencia – Medikuntza eta Zientzia Historiaren Euskal Museoa.

⁵²³ El Norte de Castilla 3de septiembre de 2008.

Enlace:<https://esquelas.elnortedecastilla.es/valladolid/valladolid/fallecimiento/dona-maria-mercedes-martinez-brandt/39817172>

⁵²⁴“El Ministro de Educación Nacional considera que, conforme a las disposiciones y circunstancia prevenidas por la actual legislación ... ha justificado que reúne las condiciones determinadas en la Ley de 20 de julio de 1955 y demás disposiciones complementarias, en expediente tramitado por la Universidad de Valladolid...”

AMB-BUA: C-019619/010 Sig. ant. 1978-217-262 N° Exp. 78-P17-564-94

20 de Julio de 1955 sobre “Enseñanza, título y ejercicio de las Especialidades Médicas”⁵²⁵, donde se regula la práctica profesional de especialidades médicas, en este caso de pediatría.

3. Gestión en el Cuerpo Médico Municipal del Ayuntamiento de Bilbao

3.1. Cuerpo Médico Municipal⁵²⁶⁵²⁷ (1942-1961)

Ingresó, en el Cuerpo Médico Municipal de Bilbao a propuesta del Tribunal de Oposiciones como Médico supernumerario en la sección 1ª, destinado al servicio de guardia dominical interior de la Casa de Socorro del Ensanche como Médico de la Beneficencia Municipal. Supernumerario nombrado el 4 de agosto 1942 y con fecha 9 del mismo mes se hizo cargo del servicio, cesando el médico interino para este servicio German Apalategui.

Realizó varias sustituciones en su cargo de supernumerario, desde el 9 de agosto de 1942 hasta 30 de abril de 1945, haciéndose cargo de guardias, domingos (descansos dominicales), licencias y bajas del personal facultativos en las Casas de Socorros como los doctores Rafael Fernández Castrillo, Crescencio Uruñuela Andrés, Rodrigo Echague Cerrajería, José Escudero Pascual, Bernardo Olaso González, Luis López Areal, Francisco Urrutia Goitia, José Luis Arredondo López, Manuel Martínez Luengas, Felix Aranguren Montalban, Enrique Muñoz Vidaburu, Martín Araquistain Egaña, Enrique Alcaraz de la Torre⁵²⁸.

Ingresó en el Cuerpo Nacional de Médicos de Casas de Socorro y Hospitales Municipales, el 25 de octubre de 1944. Fue nombrado médico efectivo por la Comisión Municipal Permanente, el 30 de abril de 1945, tomó posesión de su cargo el 1 de mayo de ese mismo año.

Al ascender D. Luis López Areal, que ocupaba el cargo de médico del Distrito Noveno, a médico de zona en la Inspección Médica Escolar, quedó vacante su plaza. Ocupándola Enrique Alcaraz de la Torre, del Servicio exterior de Casas de Socorro,

⁵²⁵ Boletín Oficial del Estado del 21 de julio de 1955; N°202; pp. 4440-4442.

⁵²⁶ AMB-BUA: C18171 Libro de Expedientes de Médicos Municipales 93.

⁵²⁷ AMB-BUA: C-020021/003 Sig. ant. 1985-58-1019 Nª Exp 1978-P12-2437-335.

⁵²⁸ Nombres completos encontrados en los Nomenclators del Ayuntamiento de Bilbao de los años 1942 y 1948 (AMB-BUA).

quedando así su puesto libre. Es por ello por lo que la Comisión Municipal Permanente se reunió en sesión, el día 21 de noviembre de 1951 y determinó ocupar esta plaza libre nombrando a Juan Borbujo médico efectivo del Servicio exterior de Casas de Socorro⁵²⁹.

En el pleno del 8 de julio de 1954 se le reconoce, a efectos quinquenales, los servicios prestados con anterioridad en el Ayuntamiento de Guecho (Pleno 427319 del 8 de julio de 1954)⁵³⁰.

3.2. Inspección Médica Escolar: Médico Inspector de zona y Jefatura (1961 - 1978)

La Jefatura del Cuerpo Médico Municipal propone el traslado con carácter accidental del médico de salida de Casas de Socorro del Ensanche, Juan Borbujo García, a la Inspección Médica Escolar, para cubrir la vacante producida con motivo del ascenso del médico Marcelo Antonio Moneo Díaz a la Jefatura de dicho Servicio⁵³¹. La propuesta de traslado provisional al IME es aceptada y se decreta su disposición por el Alcalde, el 23 de octubre de 1961, sin que por esto deje de pertenecer a la Sección 1ª, ni adquiera ningún derecho en esta Sección 3ª⁵³².

El Decano Jefe del Cuerpo Médico Municipal, Ángel Alonso Alegre⁵³³, tras la jubilación del Dr. José María Gondra Llona (febrero de 1978), propone como Jefe Médico de IME al Dr. Borbujo en un reconocimiento a su larga trayectoria como médico municipal. Tenemos que recordar que el Dr. Juan Borbujo ingresó de forma provisional al servicio de la inspección médica, perteneciendo en todo momento a la 1ª sección del Cuerpo Médico Municipal. La alegación realizada para la obtención de este cargo de Jefe Médico es simple y clara, dispone del título de Especialista en Pediatría y viene desempeñando el servicio en calidad de Médico de Zona del IME desde el año 1961⁵³⁴.

⁵²⁹ AMB-BUA: C-020021/003 Sig. ant. 1985-58-1019 N°Exp 1978-P12-2437-335.

⁵³⁰ AMB-BUA: C-020021/003 Sig. ant. 1985-58-1019 N°Exp 1978-P12-2437-335.

⁵³¹ AMB-BUA: C-019098/012 Sig. ant. 1961-XIV-3402-784 N°Exp. 161-E-5-3264.

⁵³² “El Reglamento del Cuerpo Médico Municipal de 1932, agrupa en tres secciones, a saber, 1ª, 2ª y 3ª, señalando las condiciones y derechos que les corresponden dentro de los escalafones de las respectivas secciones a que pertenecen”

AMB-BUA: C-019098/012 Sig. ant. 1961-XIV-3402-784 N° Exp. 161-E-5-3264.

⁵³³ Decano Jefe del Cuerpo Médico Municipal 1971 -

⁵³⁴ AMB-BUA: C-019619/010 Sig. ant. 1978-217-262 N°Exp. 78-P17-564-94.

Juan Borbujo García ocupó el cargo de Jefe Médico del IME desde el 1 de marzo de 1978⁵³⁵ hasta su jubilación en el mes agosto de ese mismo año.

En la Memoria del IME de 1978, su sucesor en la jefatura José Ignacio Giménez Crespo, comenta de su antecesor: “...el Dr. D. Juan Borbujo jubilado desde el mes de agosto, que durante todo el periodo de tiempo, aunque corto, al frente de la Jefatura de la Inspección Médica Escolar, ha sido fiel seguidor de todo lo iniciado anteriormente. No hay que olvidar, sino hacer resaltar, su largo periodo de tiempo en la Medicina Escolar donde su saber y experiencia ha quedado grabado en la memoria de directores, maestros y escolares que le han conocido y que le recuerdan con cariño y como ejemplo de médico cariñoso, amable, experimentado, que sabía dar consejos acertados en los momentos difíciles”⁵³⁶.

3.3. Cuerpo Médico Municipal

No hay documentación al respecto.

4. Otras Gestiones Médicas

4.1. Consultorio Privado y otros

En las oposiciones a médicos convocadas en noviembre de 1940 y resueltas por Orden Ministerial del 30 de noviembre de 1940, obtuvo la plaza de médico titular de Getxo (distrito de Santa María) en el turno de excombatientes⁵³⁷. Ocupando este cargo como médico propietario, Médico de Asistencia Pública Domiciliaria, Inspector Municipal de Sanidad, desde el 27 de diciembre de 1940 hasta el 1 de junio de 1945, fecha en la que cesó por traslado voluntario⁵³⁸.

Figura en los Anuarios del Colegio de Médicos donde aparece su consulta privada de los años 1956 al 1981 como especialista en Pediatría con domicilio en Bilbao, calle Iparraguirre nº 42 (1956) y como jubilado, residente en Burgos, calle Reyes Católicos nº 4 (1981).

⁵³⁵ AMB-BUA: Sección Libros de Actas, 461400, 9 de marzo de 1978;

AMB-BUA C-019619/010 Sig. ant. 1978-217-262 N°Exp. 78-P17-564-94.

⁵³⁶ Memoria IME 1978. Dr. José Ignacio Giménez Crespo. MHM

⁵³⁷ BOE del 14 de diciembre de 1940, p. 8556.

⁵³⁸ AMB-BUA: C-020021/003 Sig. ant. 1985-58-1019 N° Exp 1978-P12-2437-335.

4.2. Ilustre Colegio de Médicos de Bizkaia

Se inscribió en el Colegio de Médicos de Vizcaya el 13 de noviembre de 1939, con el nº 720 de colegiado⁵³⁹.

5. Conferencias y Publicaciones

El Dr. Juan Borbujo García como Médico Inspector Escolar de la zona del Ensanche de Bilbao y como Jefe del IME realizó varias conferencias y escritos, que no han quedado registradas en documento alguno.

6. Asociaciones Políticas u otros

Afiliado a Acción Popular desde octubre de 1932, perteneciendo a la Junta Directiva de su Juventud en el año 1934⁵⁴⁰.

⁵³⁹ Libro de Registros Colegio Médicos de Bizkaia / Bizkaiko Medikuen Elkargoa.

⁵⁴⁰ AMB-BUA: C-020021/003 Sig. ant. 1985-58-1019 N° Exp 1978-P12-2437-335.

José Ignacio Pablo Giménez Crespo
Bilbao (Bizkaia) 18.11.1934⁵⁴¹ / ...

1. Entorno Familiar

Nace en Bilbao (Bizkaia) el día 18 de noviembre de 1934. Sus padres fueron D. Armando Giménez y Dña. Alicia Crespo⁵⁴².

2. Formación Intelectual

Estudió medicina en la Facultad de Medicina de Zaragoza, obteniendo el título de licenciado el 3 de agosto de 1959.

3. Gestión en el Cuerpo Médico Municipal del Ayuntamiento de Bilbao⁵⁴³

3.1. Cuerpo Médico Municipal

Nombramiento interino de Médico de la Casa de Socorro del Ensanche en 1964. Trabaja como médico eventual en el Cuerpo Médico Municipal desde el 9 de septiembre de 1968 hasta el 15 de febrero de 1978.

3.2. Inspección Médica Escolar: Médico Inspector de zona y Jefatura (1978 - 1982)

El 15 de febrero de 1978 pasa a ser Médico Inspector de Zona de la IME de forma permanente y Director de la misma en 1978 hasta el año 1982.

3.3. Cuerpo Médico Municipal

Es a partir de 1985 cuando comienza a dirigir el Instituto Municipal de Vacunación "Adrián de Unibaso".

El 7 de agosto de 1986 el Dr. Giménez consigue que el Ayuntamiento por medio de un acuerdo se le declare compatible el libre ejercicio de su profesión con su condición de funcionarios municipales⁵⁴⁴. José Ignacio Giménez Crespo, obtiene su jubilación forzosa el 18 de noviembre de 1999.

⁵⁴¹ AMB-BUA C-021779/009 Sig. ant. 2001-4231 N°Exp. 992204000019.

⁵⁴² AMB-BUA C-021779/009 Sig. ant. 2001-4231 N°Exp. 992204000019; Registro Civil de Bilbao Sección 1; Tomo 89; p. 685.

⁵⁴³ AMB-BUA C-021779/009 Sig. ant. 2001-4231 N° Exp. 992204000019.

⁵⁴⁴ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 482788.

4. Otras Gestiones Médicas

4.1. Consultorio Privado y otros⁵⁴⁵

En su expediente del Ayuntamiento aparece como trabajador del INSALUD con un horario de 12:30 a 14:30 h; Caja de Ahorros Municipal Bilbao de 08:30 a 10:30 h; y al IMQ (Igualatoria Médico Quirúrgico) con consulta privada después de las cuatro de la tarde⁵⁴⁶.

Trabajó en el INSALUD, posteriormente OSAKIDETZA, de forma provisional del 01 de septiembre de 1965 hasta el 31 de diciembre de 1966 y del 1 de enero de 1967 al 30 de abril de 1977. Pasando a ser definitivo su puesto desde el 1 de mayo de 1977 al 31 de diciembre de 1985.

Excedencia de dos años en la Caja de Ahorros Municipal de Bilbao desde 1 de junio de 1983 hasta el 31 de mayo 1985.

5. Conferencias y Publicaciones

El Dr. José Ignacio Giménez Crespo como Médico Inspector Escolar de la zona del Ensanche de Bilbao y como Jefe del IME realizó varias conferencias y escritos, que no han quedado registradas en documento alguno.

6. Asociaciones Políticas u otros

No disponemos de documentos al respecto.

⁵⁴⁵ AMB-BUA: C-021779/009 Sig. ant. 2001-4231 N° Exp. 992204000019.

⁵⁴⁶ AMB-BUA: C-021779/009 Sig. ant. 2001-4231 N° Exp. 992204000019.

Javier Ignacio Santolaya Jiménez
Bilbao (Bizkaia)

1. Entorno Familiar

Casado con Manuela (Manoli) Secada, médica, es padre de tres hijos. Se desconoce más información relativa a su entorno familiar, más allá de su nacimiento en Bilbao (Bizkaia).

2. Formación Intelectual

Cursó los estudios de licenciatura en la primera promoción de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Bilbao, actual UPV/EHU, entre los años 1968 y 1974.

Se formó como especialista en Pediatría y en Neuropediatría siendo médico interno y residente en el Hospital de Cruces, en el Servicio de Pediatría cuyo jefe era el Dr. Rodríguez Soriano y cuyo jefe de Neuropediatría José María Prats Viñas.

3. Gestión en el Cuerpo Médico Municipal del Ayuntamiento de Bilbao

3.1. Cuerpo Médico Municipal

Ingresó en el Cuerpo Médico Municipal como médico interino en las Casas de Socorro en el año 1979 y pasó a la Inspección Médica Escolar en octubre del siguiente como médico inspector de la zona VII.

La Comisión de Régimen Interior en varios informes informa de la prórroga de contratación administrativa al Dr. Javier Santolaya desde el año 1981 hasta 1984⁵⁴⁷.

3.2. Inspección Médica Escolar: Médico Inspector de zona y Jefatura

En la Memoria del IME del ejercicio de 1980 indican que el Dr. Santolaya pasa a encargarse con carácter interino como médico inspector de la zona de Deusto- San Ignacio, en la especialidad de en Pediatría y Puericultura⁵⁴⁸.

Director interino del IME desde el 1 de octubre de 1982, cuando el anterior Jefe del Servicio el Dr. José Ignacio Giménez Crespo pide una licencia de su puesto de la

⁵⁴⁷ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 463725; ES 48020 AMB-BUA 464765; ES 48020 AMB-BUA 466191; ES 48020 AMB-BUA 467215

⁵⁴⁸ Memoria IME 1980. Dr. José Ignacio Giménez Crespo. MHM.

jefatura del IME. A este cargo se le “acoplan además las funciones derivadas de la ley de salud escolar de 1982, las actuaciones del Instituto de Vacunoterapia del Ayuntamiento de Bilbao, así como las dependientes de las especialidades de Pediatría, Puericultura y Neurología Infantil, para los alumnos que deriven de los centros escolares y los niños de beneficencia que lo requieran”⁵⁴⁹.

El Departamento de Medicina e Higiene Escolar, en noviembre de 1982, traslada sus locales al Centro Médico Municipal, ubicado en la Calle Ibáñez nº 5 – 2º en Bilbao.

Se hizo cargo de la jefatura como titular tras ganar la oposición convocada en 1983.

Tuvo que hacerse cargo de la difícil tarea de reformar la forma de trabajo que, tras la denuncia formulada por los concejales de Herri Batasuna a finales del año 1981 tuvo que adaptarse e las nuevas directrices aprobadas por el concejal delegado de Sanidad, Pedro López Merino, y la Comisión Municipal de Gobernación, presidida por Santi Brouard.

A lo largo de los años 1983, 1984 y 1985, el equipo de Salud Escolar, formado por médicos, enfermeros, administrativos y, desde el año 1983 por un psicólogo y un psicopedagogo, tras la transformación de dos plazas de médicos especialistas, consiguió ampliar el número de consultorios escolares, llegando a conseguir que todas las escuelas lo tuvieran. Trabajaron todos con el mismo horario que el resto de los funcionarios municipales y siguiendo protocolos comunes de actuación, elaborados en equipo bajo la dirección de Santolaya.

La Ley 7/1982 de 30 de junio de 1982 de Salud Escolar, aprobada por el Parlamento de la Comunidad Autónoma, marcó las pautas a las que tuvo que adaptarse la IME.

Siguiendo esas pautas, los requerimientos de los diferentes centros escolares y las directrices de las autoridades municipales, se desarrolló la actividad de Santolaya:

Se continuó con la práctica de realizar un reconocimiento general a todos los escolares durante su primer año de escolaridad.

Se establecieron reconocimientos puntuales de la agudeza visual, escoliosis y examen del pie en diferentes etapas de edad.

⁵⁴⁹ AMB-BUA C-021779/009 Sig. ant. 2001-4231 N° Exp. 992204000019.

Memoria IME 1980. Dr. José Ignacio Giménez Crespo. MHM.

Se desarrollaron diferentes programas de educación para la salud, que eran ofertados antes del inicio de cada curso escolar y que se ejecutaban en función de las respuestas de cada centro.

Se programaron y llevaron a término las llamadas “Escuelas de púberes” y “Escuelas de adolescentes” que se ofertaban a los centros escolares. Se desarrollaban durante una hora de lunes a viernes, siguiendo un modelo participativo.

Tras varias reuniones con la Fiscalía de Menores y el Servicio de Pediatría del Hospital de Basurto se organizó un sistema de actuación en los casos detectados de niños maltratados.

Javier Santolaya continuó en la jefatura de la IME hasta su jubilación en el año 2012.

El 23 de julio de 1998 el Dr. Javier Ignacio Santolaya Jiménez consigue que el Ayuntamiento por medio de un acuerdo se le declare poder continuar en el régimen de compatibilidad laboral y se le reconoce compatible el libre ejercicio de su profesión con su condición de funcionarios municipales⁵⁵⁰.

4. Otras Gestiones Médicas

4.1. Consultorio Privado y otros

Dispone de un consultorio privado de pediatría en la calle Ibáñez de Bilbao 9 - 4 (Bizkaia).

Ha pertenecido a la plantilla de pediatría del IMQ hasta el año 2020⁵⁵¹.

4.2. Ilustre Colegio de Médicos de Bizkaia

Se inscribió en el Colegio de Médicos de Vizcaya con el nº 2.923 de colegiado⁵⁵².

5. Conferencias y Publicaciones

El Dr. Javier Ignacio Santolaya Jiménez como Médico Inspector Escolar de la zona del Ensanche de Bilbao y como Jefe del IME realizó varias conferencias y escritos, algunas dentro de Eskola Osasuna / Salud Escolar dirigidas a enseñar los Protocolos de actuación de salud escolar dentro de la nueva Ley 7/1982, de 30 de junio, de Salud Escolar

⁵⁵⁰ AMB-BUA: ES 48020 AMB-BUA 788120

⁵⁵¹ Catálogo de servicios IMQ 2020 BIZKAIA.

⁵⁵² Libro de Registros Colegio Médicos de Bizkaia / Bizkaiko Medikuen Elkargoa

(Comunidad Autónoma del País Vasco «BOPV» núm. 101, de 13 de agosto de 1982; «BOE» núm. 100, de 26 de abril de 2012)⁵⁵³.

⁵⁵³ Fuente a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

Biografía honorífica

No podemos concluir esta parte sin hacer una breve referencia biográfica del Dr. Juan Gondra Rezola que ha sido parte fundamental para el desarrollo de esta tesis. El Dr. Gondra es parte viva de la sanidad vizcaína y una fuente de datos de toda la historia de la salud en el País Vasco. La documentación del IME donada al Museo de Historia de la Medicina y las entrevistas orales realizadas con él nos han revelado mil y un datos de interés sobre la IME y la salud escolar, pero sobre todo la esencia misma de la que se nutría esta institución municipal y la labor titánica de su personal.

Su biografía se va a basar en una de las múltiples entrevistas orales que le hemos hecho. Siguiendo la misma estructura realizada con los Jefes Médicos del IME.



Juan Gondra Rezola impartiendo en un Seminario en el Museo de Historia de la Medicina (2010)

Juan Manuel Gondra Rezola⁵⁵⁴
Bilbao (Bizkaia) 12.06.1946

1. Entorno Familiar

Nació en Bilbao el 12 de junio de 1946 en su casa familiar de la calle Marques del Puerto nº9 – 1º Izda.

Tercer hijo del Dr. José M.^a Gondra Llona (Bilbao, 8.02.1908-Bilbao, 25.03.1979), médico pediatra y Jefe Médico del IME⁵⁵⁵ y Josefina Rezola Otaduy (Donostia, 22.03.1912-Bilbao, 19.09.2007). Sus hermanos son José María (Bilbao,12.09.1940, Doctor en Filosofía y Psicología, Jesuita), Luis Ignacio (Bilbao, 21.07.1943, Ingeniero), Ignacio Antonio (Bilbao, 17.01.1949 – Vitoria, 1.06.2005, Médico) y María Isabel (Bilbao, 22.07.1953, Bióloga)

Se casó en San Pelayo de Bakio, el 11 de mayo de 1973, con Begoña Urquidi García, enfermera del IME, padre de Roque, Alejandro y Santi, y abuelo de Santi, Alejandro y Gabi.

2. Formación Intelectual

Inicio sus primeros estudios de Primaria en el Colegio de la Vera Cruz en Bilbao en el año 1951 y estuvo allí hasta 1954. En ese año pasó al Colegio de los Padres Jesuitas de Indautxu en Bilbao donde comenzó a estudiar el Ingreso Preparatorio de Bachiller. Es en este último colegio donde cursará sus estudios Bachiller desde el año 1956 hasta 1963. En este año marchó a estudiar medicina a Pamplona concretamente a la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra, en el año 1969 obtuvo la Licenciatura en Medicina y Cirugía. En este periodo universitario hizo muchos amigos de los cuales aún hoy continúan en contacto. En estos años universitarios (1963 -1969) también fue alumno interno por oposición en la Cátedra de Fisiología. Nos confesó que “el nunca podría ser pediatra como su padre, ver a un niño enfermo de le apenaba demasiado y por eso se dedicó a la Medicina Interna”. Especialidad en que se formó en el Servicio de Medicina Interna del Hospital de Basurto, bajo la dirección del Dr. Luis Manuel y Piniés, estando además como médico interno alumno del Colegio Mayor Gregorio de la Revilla entre los

⁵⁵⁴ Todos los datos de esta biografía se basan en la entrevista oral con el mismo Dr. Juan Gondra Rezola y de su libro Gondra Rezola Juan, 2022.

⁵⁵⁵ AMB-BUA: C019652/008.

años 1969 y 1972. Al finalizar este internado completó los cursos de Diplomado en Sanidad y de Médico de Empresa en 1972.

3. Gestión en el Cuerpo Médico Municipal del Ayuntamiento de Bilbao

3.1. Cuerpo Médico Municipal

Es en el año 1972 cuando comienza su trabajo en el Cuerpo Médico Municipal del Ayuntamiento de Bilbao, primero como médico de guarida en la Casa de Socorro de Urazurrutia para ser nombrado en 1982 como decano de esta institución sanitaria municipal. Hay que indicar que el Cuerpo Médico Municipal de Bilbao desaparece como tal en el año 1986. Desde esta fecha hasta su jubilación en el año 2011 continuó ejerciendo su labor de médico en el servicio de Medicina Preventiva primero en las oficinas de San Vicente (1986 -1992), para pasar después a las de Garellano (1992 – 2009) y finalmente en las oficinas situadas en la antigua Harino Panadera, continuaba siendo funcionario de carrera del Ayuntamiento de Bilbao.

4. Otras Gestiones Médicas

4.1. Consultorio Privado

No se ha dedicado a la medicina privada

4.2. Ilustre Colegio de Médicos de Bizkaia

Ingresó en el Colegio de Médicos de Vizcaya, en el año 1970, con el número 2167.

4.3. Academia de Ciencias Médicas de Bilbao

Es miembro activo de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao dentro de la Sección de Historia de esta Academia.

4.4. Real Academia de Medicina del País Vasco

Miembro Académico Corresponsal Honorario de la Real Academia de Medicina del País Vasco.

4.5. Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea

Impartió clases como profesor no numerario en de la Facultad de Medicina de la Universidad de Bilbao entre los años 1974 a 1979, en la asignatura de Patología General.

4.6. Historiador de la Medicina

Juan Gondra siempre ha tenido un gran interés por el estudio y la investigación de la historia de la Salud en general, de Bizkaia y en concreto con la historia de la medicina local, en Bilbao.

4.7. Museo Historia de la Medicina

Colaborador incondicional del Museo de Historia de la Medicina desde su fundación en el año 1979. Ha impartido seminarios y conferencias; ha participado en exposiciones temporales como la de Tuberculosis en el año 2015-2016; publicado varias monografías y ha sido parte activa de la obtención de fondos médicos para el Museo, además de ser donante del mismo.

5. Conferencias y Publicaciones

Escribe una columna sobre la historia de la salud en Bizkaia en el periódico municipal “Bilbao” desde el año 1999 y aún continúa haciéndolo, se puede decir que le han sido publicados más de 200 artículos. Autor también de varios artículos sobre Historia de la Medicina en las revistas Bidebarrieta, Gaceta Médica de Bilbao, Euskonews&Media, Cuadernos de Historia de la Pediatría Española, Norte de Salud Mental y Osatu Berria. Ha participado también en la redacción de alguna página/entrada en Bilbaopedia. Autor o coautor de numerosos libros:

- Los Médicos de Bilbao. Siglos XV al XIX. Bilbao, Museo Vasco de Historia de la Medicina, 2005.

- Los Hospitales Civiles de Bilbao. Homenaje al Hospital de Basurto en su centenario. 1908-2008. Vitoria/Gasteiz, Gobierno Vasco/Eusko Jaurlaritza, 2008.

- El Servicio Municipal de Desinfecciones. Bilbao, Bilbao Ria 2000, 2011.

- Nuestra Facultad de Medicina (1968-2015). Leioa, UPV/EHU, 2015.

- Cien años de historia del Colegio de Médicos de Bizkaia, Bilbao, Colegio de Médicos, 2017.

- Sagas médicas de Bizkaia. Publicación digital de acceso libre del Colegio de Médicos de Bizkaia. 2020. Disponible en: <https://www.cmb.eus/sagas-medicas-de-bizkaia>. 2019.

- Bizkaiko lehenak. Médicas que abrieron caminos. Bilbao, Publicación digital de acceso libre del Colegio de Médicos de Bizkaia. 2020. Disponible en: <https://www.cmb.eus/bizkaiko-lehenak-medicas-abrieron-caminos>.

- Niñas de Rusia, médicas de Bizkaia. Bilbao, Colegio de Médicos de Bizkaia, 2022.

VII CONCLUSIONES

La Historia de la Salud se está erigiendo, desde hace ya varios años, en una de las tendencias más dinámicas y más prolíficas dentro de la historiografía actual. La pandemia de COVID-19 y otras preocupaciones sanitarias de la sociedad actual han recordado a la población que la mortalidad no siempre es una variable continua, inamovible y controlada. El mundo occidental ha experimentado numerosas décadas de mejora continua en salud, sin afección de grandes pandemias. Sin embargo, la incertidumbre generada a partir de 2020 en todo lo relativo a la salud ha llevado a numerosos investigadores/as a centrar sus miras en el pasado más reciente. No hay que irse muy lejos en el tiempo para encontrar en España una mortalidad descontrolada, en relación con otras circunstancias como hacinamiento, desnutrición, insalubridad, deficiencias médicas etc. La primera mitad del siglo XX es fundamental en la transformación de la población y sociedad hacia un nuevo modelo con mucha menor mortalidad y mejores condiciones de vida. La presente tesis doctoral se concibió, desde un primer momento, como una nueva vía para conocer y comprender este proceso de transición en el ámbito de la salud y más concretamente a través de la Inspección Médica Escolar. A continuación, vamos a indicar las principales aportaciones de esta tesis:

El objetivo principal de esta tesis era revelar las nuevas políticas sanitarias públicas del municipio de Bilbao desde el comienzo de su fase moderna con la revolución industrial, centrándonos en una nueva labor asistencial con la formación de la Inspección Médica Escolar dirigida a la mejora de la salud de los niños y niñas de la villa. Las tasas de mortalidad se reducen en estas fechas mientras que, paralelamente, la Esperanza de vida al nacer (E_0) comienza a dispararse. Este proceso se da tanto en Bilbao como en todas las ciudades industrializadas y, proyectos e instituciones como la IME contribuyeron al fomento de políticas de salud pública.

1.-La aportación principal de este trabajo es dar a conocer esta institución sanitaria municipal relevante para entender el control de la salud pública de la comunidad escolarizada, fijada en la alimentación y la higiene del grupo más débil de la sociedad: la infancia. Nace así en el año 1919 la Inspección Médica Escolar, gracias a la demanda de los médicos municipales preocupados por la buena salud de los múltiples infantes que hay en la villa, la falta de higiene en el hogar, en la escuela y en las calles, las diversas enfermedades infecciosas, que atacaban sobre todo a los más débiles, como la tuberculosis, sarampión, etc. Esta acción y experiencia trascendía el ámbito escolar de

modo que llegaba a los familiares de los escolares con lo cual de forma indirecta también influyó en las actitudes y prácticas en relación a la salud pública de la población.

2.- En esta tesis se explica uno de los procesos por los que la ciudad de Bilbao comienza a controlar su desbocada mortalidad, merced al programa de salud escolar. Bilbao se encuentra ante un nuevo panorama social, originado por la industrialización y la elevada inmigración; una gran parte de la nueva población no tiene los recursos suficientes para poder vivir dignamente. La falta de higiene, las enfermedades infecciosas cada día más presentes, la desnutrición, etc., influyen en las decisiones de los médicos. Se dan unos cambios en el pensamiento sanitario en general, que buscan mostrar unas corrientes médicas que pretendieron modificar el día a día de la gente y de las instituciones, centrandó su objetivo en lo que hoy en día denominamos prevención y promoción de la salud. Aunque no podemos olvidar que estas iniciativas sanitarias nada podrían lograr sin el respaldo de los políticos del momento. El Ayuntamiento de Bilbao siente la responsabilidad de “cuidar” a sus crecientes ciudadanos y se convierte en uno de los pioneros en implantar mejoras sanitarias en general en su municipio, tras seguir los modelos de las dos grandes urbes españolas como Madrid y Barcelona. Esta tesis ha conseguido arrojar luz sobre un imprescindible avance médico-social como es el cuidado de la infancia, y las repercusiones que esto acarrea en la salud pública.

3.- La tesis se ha realizado desde una investigación biográfica de sus protagonistas, los Jefes médicos de la IME. Los directores médicos del IME fueron grandes profesionales de la medicina con un gran conocimiento de las tendencias sanitarias del momento como las higienistas, que hicieron posible el control de la salud pública y la prevención de las enfermedades de los niños y niñas de Bilbao.

4.- Esta investigación contribuye a la recopilación de documentación referente a la inspección médica escolar en diversos archivos e instituciones, creando así un fondo documental específico de esta institución en el archivo del Museo Vasco de Historia de la Medicina y de la Ciencia, aumentando así el fondo ya existente tras la donación de varios documentos por el Dr. Juan Gondra Rezola. El corpus de biografías realizado permite realizar un acercamiento a la vida y obra de todos los protagonistas de este proceso, para poder así comprender sus inquietudes médicas que derivaron en acciones y políticas concretas en favor de la salud.

5.- Esta tesis ha visto, por tanto, confirmadas las hipótesis y preguntas planteadas al inicio de la investigación; La IME fue un organismo esencial para el control de la salud,

el bienestar de los niños y niñas, con efecto positivo directo en el ámbito de la familia del escolar, por ejemplo, en lo relativo a la higiene familiar. Las políticas de la institución repercutieron de manera directa en el control de las tasas de mortalidad infantil y en el aumento de la esperanza de vida. Los nuevos servicios como las revisiones periódicas, las duchas, las colonias y los comedores escolares fueron elementos fundamentales para este nuevo desarrollo social. La higiene y la prevención se confirman, en esta tesis, como elementos fundamentales en la mejora de la salud pública. Las medidas implementadas contribuyeron a iniciar un camino hacia un Bilbao más saludable.

6.- El papel y la actuación de los grupos médicos y dirigentes de la IME hacen posible todo este gran abanico de cambios propuestos desde el higienismo. Las biografías realizadas contribuyen a la confirmación del papel de las actuaciones individuales de cada médico de la IME sobre la salud pública general bilbaína.

7.- Es la primera investigación monográfica sobre la Inspección Médica escolar.

8.-A modo de conclusión final, no es sencillo cuantificar cuantas personas se salvaron de un fallecimiento prematuro gracias a esta institución. Las fuentes y metodología no permiten ofrecer cifras exactas relativas a este hecho. Ni siquiera podemos identificar qué porcentaje de la reducción total de la mortalidad en Bilbao se relaciona con las políticas de esta institución; ya que paralelamente mejora la medicina, el tratamiento de aguas, etc. Sin embargo, podemos afirmar, sin miedo a equivocarnos que hoy en día, nuestra situación sanitaria privilegiada es deudora de medidas e instituciones como estas, que contribuyeron de manera notoria a la mejora de la salud de la población y al aumento de la esperanza de vida.

VIII REFERENCIAS Y BIBLIOGRAFÍA

1.-ARCHIVOS Y FUENTES DOCUMENTALES PRIMARIAS

- Archivo Histórico Eclesiástico de Bizkaia / Bizkaiko Elizaren Histori Artxiboa

(AHEB-BEHA):

ES/AHEB-BEHA/F006.038 (0288/001-00).

ES/AHEB-BEHA/F006.038 (0294/001-00).

ES/AHEB-BEHA/F006.038 (0294/002-00).

ES/AHEB-BEHA/F006.067 (0999/003-00)

ES/AHEB-BEHA/F006.067 (1003/002-00).

ES/AHEB-BEHA/F006.067 (1141/001-00).

ES/AHEB-BEHA/F006.074 (1340/001-00).

ES/AHEB-BEHA/F006.078 (0607/003-00)

ES/AHEB-BEHA/F006.078 (0612/001-00).

ES/AHEB-BEHA/F006.078 (0614/002-00)

ES/AHEB-BEHA/F006.080 (0685/001-00)

ES/AHEB-BEHA/F006.080 (0687/001-00).

ES/AHEB-BEHA/F006.080 (0696/001-00).

ES/AHEB-BEHA/F006.080 (0742/003-00)

ES/AHEB-BEHA/F006.080 (3940/001-00).

ES/AHEB-BEHA/F006.081 (0934/001-00)

ES/AHEB-BEHA/F006.081 (0937/002-00)

ES/AHEB-BEHA/F006.081 (0937/003-00)

ES/AHEB-BEHA/F006.081 (0940/003-00)

ES/AHEB-BEHA/F006.081 (0973/002-00)

ES/AHEB-BEHA/F006.081 (0974/001-00)

ES/AHEB-BEHA/F006.127 (1878/001-00).

ES/AHEB-BEHA/F006.147 (1924/002-00)

ES/AHEB-BEHA/F006.159 (2033/003-01)

ES/AHEB-BEHA/F006.253 (2764/002-00)

ES/AHEB-BEHA/F006.328 (7511/002-01).

Libro nº 3 de difuntos de la parroquia de San Antonio Abad de Bilbao (1855-1881)

Libro de registros originales de bautizados de San Vicente Mártir de Barakaldo, 1874-1881, folios 488-489. Bautizado el 19 de abril de 1884

-Archivo Foral de Bizkaia - Bizkaiko Foru Aldundiaren Agiritegi Historiko (AHFB/BFAH):

Bilbao Segunda 0398/028.

Bilbao Segunda 0291/019 1915

Bilbao Tercera 0031/020 1891.

Bilbao Sexta 0130/044

Bilbao Sexta 0087/004. 1919

Bilbao Sexta 0130/045. MEMORIA IME 1920

Sección: Municipal. Fondo: ARCHIVO MUNICIPAL DE BILBAO. Signatura: BILBAO PRIMERA 0341/040; Fechas:1909 / 1910.

Sección: Municipal. Fondo: ARCHIVO MUNICIPAL DE BILBAO. Signatura: BILBAO PRIMERA 0341/041; Fechas:1910.

Sección: MUNICIPAL Fondo: ARCHIVO MUNICIPAL DE BILBAO. Signatura: BILBAO PRIMERA 0341/049. Fechas: 1910.

Sección: Municipal. Fondo: ARCHIVO MUNICIPAL DE BILBAO. Signatura: BILBAO SEGUNDA 0086/041 y BILBAO SEGUNDA 0086/065; Fechas:1884.

Sección: MUNICIPAL Fondo: ARCHIVO MUNICIPAL DE BILBAO Signatura: BILBAO TERCERA 0242/004 Fechas: 1916.

Sección: MUNICIPAL. Fondo: ARCHIVO MUNICIPAL DE BILBAO. Signatura: BILBAO CUARTA 0768/042. Fechas: 1903.

Sección: MUNICIPAL. Fondo: BILBAO GOBERNACION 0003/074 Signatura: BILBAO CUARTA 0659/024. Fechas: 1910/ 1926.

Sección: MUNICIPAL. Fondo: ARCHIVO MUNICIPAL DE BILBAO. Signatura: BILBAO SEXTA 0130/028. Fechas: 1920

Sección: Municipal. Fondo: ARCHIVO MUNICIPAL DE BILBAO. Signatura: BILBAO SEXTA 0174/881; Fechas:1920.

Sección: Municipal. Fondo: ARCHIVO MUNICIPAL DE BILBAO. Signatura: BILBAO SEXTA 0170/464; Fechas:1920/1921.

Sección: Municipal. Fondo: ARCHIVO MUNICIPAL DE BILBAO. Signatura: BILBAO SEXTA 0228/038; Fechas:1921-1922.

Sección: MUNICIPAL Fondo: ARCHIVO MUNICIPAL DE BILBAO Signatura: BILBAO UNDECIMA 0001/003 Fechas: 1922 / 1924

Sección: Municipal. Fondo: ARCHIVO MUNICIPAL DE BILBAO. Signatura: BILBAO UNDECIMA 0038/192; Fechas:1924-1925.

Sección: Municipal. Fondo: ARCHIVO MUNICIPAL DE BILBAO. Signatura: BILBAO GOBERNACION 0003/074; Fechas:1910-1926.

Sección: Municipal. Fondo: ARCHIVO MUNICIPAL DE BILBAO. Signatura: BILBAO GOBERNACION 0141/060; Fechas:1924-1925.

Sección: Municipal. Fondo: ARCHIVO MUNICIPAL DE BILBAO. Signatura: BILBAO GOBERNACION 0072/064; Fechas:1930.

Sección: Municipal. Fondo: Archivo Municipal de Zeanuri. Signatura: ZEANURI 0073/043, ZEANURI 0073/031 y ZEANURI 0159/026; Fechas:1879 Y 1984.

-Archivo Municipal de Bilbao – Bilboko Udal Artxiboa (AMB / BUA):

Bilbao Sexta 0228/038 (años 1921-22).

Boletín de Estadística de Bilbao

C019467/007

C019652/008.

C020004/005

C18171 Libro de Expedientes de Médicos Municipales 93.

C-019098/012 Sig. ant. 1961-XIV-3402-784 N° Exp. 161-E-5-3264.

C-019619/010 Sig. ant. 1978-217-262 N° Exp. 78-P17-564-94.

C-020021/003 Sig. ant. 1985-58-1019 N° Exp. 1978-P12-2437-335.

C-021779/009 Sig. ant. 2001-4231 N° Exp. 992204000019.

ES 48020 AMB-BUA 312748

ES 48020 AMB-BUA 312960

ES 48020 AMB-BUA 313426

ES 48020 AMB-BUA 313522

ES 48020 AMB-BUA 318361

ES 48020 AMB-BUA 320228
ES 48020 AMB-BUA 321449.
ES 48020 AMB-BUA 351604
ES48020 AMB-BUA 351608
ES48020 AMB-BUA 353908
ES48020 AMB-BUA 355488
ES 48020 AMB-BUA 356087
ES 48020 AMB-BUA 356575
ES 48020 AMB-BUA 370788
ES 48020 AMB-BUA 371309
ES 48020 AMB-BUA 371413
ES 48020 AMB-BUA 371887
ES48020 AMB-BUA 373421
ES 48020 AMB-BUA 377037
ES 48020 AMB-BUA 379337
ES 48020 AMB-BUA 381018
ES 48020 AMB-BUA 381758
ES 48020 AMB-BUA 382291
Es 48920 AMB-BUA 385090
ES 48020 AMB-BUA 410768
ES 48020 AMB-BUA 410810
ES 48020 AMB-BUA 411582

ES 48020 AMB-BUA 413477
ES 48020 AMB-BUA 413753
ES 48020 AMB-BUA 413225
ES 48020 AMB-BUA 418018
ES 48020 AMB-BUA 412062
ES 48020 AMB-BUA 423577
ES 48020 AMB-BUA 427717
ES 48020 AMB-BUA 463725
ES 48020 AMB-BUA 464765
ES 48020 AMB-BUA 466191
ES 48020 AMB-BUA 467215
ES 48020 AMB-BUA 482788
ES 48020 AMB-BUA 494871
ES 48020 AMB-BUA 495569
ES 48020 AMB-BUA 499110
ES 48020 AMB-BUA 499111
ES 48020 AMB-BUA 499172
ES 48020 AMB-BUA 500494
ES 48020 AMB-BUA 521234
ES 48020 AMB-BUA 603200
ES 48020 AMB-BUA 602759
ES 48020 AMB-BUA 605463

ES 48020 AMB-BUA 788120

Fondo: 01 Ayuntamiento de Bilbao. Productor: Bilbao, Ayuntamiento, Sección Central.
Signatura: C-019054/004.

Fondo: 01 Ayuntamiento de Bilbao. Productor: Bilbao, Ayuntamiento, Sección Central.
Signatura: C-018718/017; Sig. Ant. 1950-XIV-1906-6; N° Exp. 21-P-194-1217.

Gobernación, 0141/060, años 1924/25

Libro de Expedientes de Médicos Municipales Signatura C/18171 Num 1. (Años 1901-1957). / C-018718/017

Nomenclátores del Ayuntamiento de Bilbao de los años 1942 y 1948

Padrón

Personal Activo: 1981/P-9/7607/1410 (279).

Sección Central 46/88

Sección Segunda, signatura 0063/0004

Sección Tercera 0022/001

Sección Tercera, signatura 0027/019.

Sección Tercera, signatura 0028/057

Sección Tercera, signatura 0027/021

Sección Tercera, signatura 0022/001

Sección Tercera, 54/46. 1894/1895

Sección Libros de Actas nº 0366, folio 15.

Sección Libros de Actas, 486595, 18 de diciembre de 1896.

Sección Libros de Actas, 373274, 27 de mayo de 1921

Sección Libros de Actas, 461400, 9 de marzo de 1978

Sección de Libros de Actas, 417606. C-019054/004. Signatura antigua XIV-209-370.

Sección Régimen Interior C-019736/004. Signatura Antigua 1981-28-279. Nº Expediente 81-P-9-7607-1410

Signatura antigua, XIV-209-370;(Ayuntamiento de Bilbao 0-019127/001)

Signatura antigua G:88,70 bis

Signatura antigua, XIV/209/370

- Museo Vasco de Historia de la Medicina y de la Ciencia – Medikuntza eta Zientzia Historiaren Euskal Museoa

Archivo Museo Historia Medicina – Medikuntza Historiaren Museo Artxiboa (MHM):

Base de Datos creada a partir de entrevista oral con el Dr. Juan Gondra Rezola.

Informes José María Gondra Llona

Memorias Inspección Médica Escolar de 1920-1982

Libro Colonia de Pedernales. Publicación de BBK

Reglamento General del Cuerpo Médico Municipal y de Servicios Médicos Municipales, 1901

OTROS ARCHIVOS CONSULTADOS:

-Archivo de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao. Gaceta Médica del Norte

- Archivo Cementerio de Vista Alegre (Derio – Bizkaia)

-Archivo Histórico Diocesano de San Sebastián / Elizbarrutiko Artxibo Historikoa-DEAH

-Archivo Universidad de Valladolid

-Colegio Médicos de Bizkaia / Bizkaiko Medikuen Elkargoa

- Hemeroteca de la Diputación Foral de Bizkaia

-PARES Portal de Archivos Españoles en las facultades de Ciencias

-Registro Civil de Bilbao

2.- BIBLIOGRAFIA

Agirreazkuenaga, Joseba y Serrano, Susana, *Bilbao desde sus alcaldes. Diccionario biográfico de los alcaldes de Bilbao y gestión municipal en tiempos de revolución liberal e industrial*. Vol. I:1836-1901, Bilboko Udala, Bilbao, 2002.

Agirreazkuenaga Zigorraga, Joseba (Dir.); Serrano Abad, Susana; Urquijo Goitia, A Mikel, Alonso Olea, Eduardo J y Gil Fernández, FJ., *Diccionario Bibliográfico de los alcaldes de Bilbao y gestión municipales tiempos de revolución democrática y social*. Vol. II: 1902-1937, Bilboko Udala, Bilbao, 2003.

Agirreazkuenaga, Joseba, “Biografías y gestión de los alcaldes Mario Arana y Gabino Orbe”, en Agirreazkuenaga, Joseba (Dir.), *Bilbao desde sus alcaldes. Diccionario biográfico de los alcaldes de Bilbao y gestión municipal en tiempos de revolución democrática y social*. VolIII : 1902-1937. Bilbao, Ayuntamiento de Bilbao, 2003, pp. 215-261.

Agirreazkuenaga Zigorraga, Joseba y Serrano Abad, Susana, *Viaje por el poder en el Ayuntamiento de Bilbao. 1799-1999 - Bilboko Udal agintean barrena. 1799-1999*. Ayuntamiento de Bilbao, Bilbao, 1999.

Alma Ata 1978:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39244/9243541358.pdf;jsessionid=F1B72BA9446AA942DAC0EF4E196D10EF?sequence=1> -

Declaración: <https://www.semfy.com/la-medicina-de-familia/alma-ata/declaracion/>

(Consultado el 27 de marzo de 2021)

Alonso Olea, Eduardo, “Y después qué... *Efectos de las anexiones de Abando, Deusto y Begoña a Bilbao. 1870-1936*”, *Bidebarrieta*, 22, 2011, pp. 47-60.

Aristegui R; Gorostiza J y Echevarría F. *Tratamiento antidiarréico del Dr. Roux*, Ayuntamiento Bilbao, Bilbao, 1895.

Ayuntamiento de Bilbao. *Reglamento General del Cuerpo Médico Municipal y de Servicios Médicos Municipales*, Imprenta de la Casa de Misericordia, Bilbao, 1901.

Azpiri, A. *Urbanismo en Bilbao 1900-1930*, Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, Vitoria-Gasteiz, 2000.

Barona, Josep Luis y Bernabeu-Mestre, Josep, *La salud y el Estado. El movimiento sanitario internacional y la administración española (1851-1945)*, Universitat de València, Valencia, 2008.

Beascochea Gangoiti José María (et al.) y González Portilla, Manuel (Dir), *La consolidación de la Metrópoli de la ría de Bilbao: Segunda industrialización, inmigración y capital humano*, Fundación BBVA, Bilbao, 2009.

Bernabeu Mestre, Josep, “El papel de la Escuela Nacional de Sanidad en el desarrollo de la salud pública en España, 1924-1934”, *Revista de Sanidad e Higiene Pública*, 68, 1994, pp. 65-89. En:

https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/20308/1/Bernabeu_Papel_Escuela.pdf

Bernabeu Mestre, Josep, “Estados de salud y descenso de la mortalidad: Un espacio para la interdisciplinariedad”, *BERCEO* 137, 1999, pp. 25-33.

Bilbao, Luis, Anexión de Deusto. BILBAOPEDIA En:
<https://www.bilbaopedia.info/anexion-deusto>

Burgerstein, Leo, *Higiene Escolar*, Labor, Madrid, 1929.

Chesnais, Jean-Claude, *The demographic transition: Stages, Patterns, and Economic Implications: A longitudinal study of sixty-seven countries covering the period 1720-1984*, Calderon Press, Oxford, 1992.

Cofiño Fernández, R.; Álvarez Muñoz, B.; Fernández Rodríguez, S.; y Hernández Alba, R., “Promoción de la salud basada en la evidencia: ¿realmente funcionan los programas de salud comunitarios?”, *Atención Primaria*, 35(9), 2005, pp. 478-483, En https://www.researchgate.net/publication/246607210_Promocion_de_la_salud_basada_en_la_evidencia_realmente_funcionan_los_programas_de_salud_comunitarios (Consultado el 27 de marzo de 2021)

Chowell, Gerardo; Erkoreka, Anton; Viboud, Cécile y Echeverri-Dávila, Beatriz, “Spatial-temporal excess mortality patterns of the 1918–1919 influenza pandemic in Spain”, *BMC Infectious Diseases*, 14 (371), 2014. Disponible en: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1471-2334-14-371.pdf> (Consultado el 2 de julio de 2022)

De la Figuera, Enrique, “Las enfermedades más frecuentes a principios del siglo XIX y sus tratamientos”, 2012, <https://blogs.ua.es/epidemiasalicante/files/2012/12/11figuera.pdf>, (Consultado el 27 de marzo de 2021)

Etxaniz, Iñaki y Ipiña, Aritz, “Al servicio de una nueva ciudad. “El problema escolar” y las políticas de empleo municipales en el despertar de la metrópolis” En Otero Carvajal, L. y Pallol Trigueros, R. (eds.), *La sociedad urbana en España, 1900-1936: Redes impulsoras de la modernidad*, Los libros de la Catarata, Madrid, 2007, pp. 248-266.

Erkoreka, A; Hernando-Pérez, J y March y J, “La Pandemia de Gripe Rusa en el País Vasco (1889-1892)”, *Bulletin du Musée Basque* - 2º semestre - Nº 196, 2021, pp. 105-111.

Erkoreka, M; Hernando, J; Erkoreka, A; y Alonso E, “*Impacto económico, demográfico y social de la pandemia de gripe española en Bizkaia (1918-1920)*”, Investigaciones de Historia Económica / Economic History Research. Especial Pandemias en la Historia, 17(2), 2021, pp. 42–53. En <https://doi.org/10.33231/j.ihe.2021.03.005>

Erkoreka, A., “La gripe española en el País Vasco y en el mundo”, *Gaceta Médica de Bilbao*, Vol. 118, 2021, pp. 11-17.

Erkoreka, A.; Hernando-Pérez, J. y Ayllon, J., “Coronavirus as the Possible Causative Agent of the 1889–1894 Pandemic”, *Infectious Disease Report*, 14, 2022, pp. 453–469. En: <https://doi.org/10.3390/idr14030049>

Ezkurdia Artaga, G; Pérez Urraza, K y Bilbao, B, “Adelina Méndez de la Torre”, En Agirreazkuenaga, J; Urquijo, M y Villa; M.ª José (eds.). *Mujeres de vanguardia en Bilbao (1800-1900)*. UPV/EHU, Bilbao, 2020; 99-106 pp.

Fogel, RW, *Escapar del hambre y la muerte prematura, 1700-2100: Europa, América y el Tercer Mundo*, Alianza Editorial, Madrid. 2009.

Fontan, R. y Larrañaga, L, *El Libro de Bilbao y sus cercanías: Guía artístico-comercial*, s.e., Bilbao, 1893.

Galera Pérez, A. D., “*Inspección médico-escolar y educación física durante la I Restauración (1875-1931): Alcance y funciones*”, *Cabas*, nº 18 diciembre, 2017, pp. 24-54. En [http:// revista.muesca.es](http://revista.muesca.es).

Gallastegui, Gal, *La Higiene en Bilbao*. Bilbao, Ayuntamiento de Bilbao, Bilbao, 1902.

García de Ancos, Enrique, “Algunas consideraciones sobre la mortalidad infantil de Bilbao”, presentada al XIV Congreso Internacional de Medicina, Bilbao, 1903.

García de Ancos, Enrique, *Consideraciones generales sobre estado febril y su tratamiento*. (Tesis Doctoral Mayo 1893), Imprenta y Encuadernación de José Rojas Núñez, Bilbao, 1903.

García González, Raquel, *Licenciados en Medicina y Cirugía en la Universidad de Valladolid (1871-1936)*, Universidad de Valladolid, Valladolid, 1979, p. 167.

Gómez, Gumersindo, *Como se vive y como se muere en Bilbao: Reseña demográfica de la villa*. Bilbao, Ayuntamiento de Bilbao, Bilbao, 1896.

[Ministerio de la Gobernación] 1904 (*Gaceta de Madrid* núm. 22/1904, de 22 enero: 273-5, y núm. 23/1904, de 23 enero: 290-5). El documento se había aprobado con carácter provisional pocos meses antes, por Real decreto de 14 de Julio de 1903 (*Gaceta de Madrid*, núm. 196/1903, de 15 julio: 1492-500).

Gondra Rezola, Juan y Erkoreka, Anton, “El cuerpo médico municipal (1897-1937) y la pandemia de gripe española en Bilbao (1918-1920)”, *Bidebarrieta*, 21, 2010, pp. 139-152.

Gondra Rezola, Juan, “José María de Gorostiza y Onzoño”. *Osasun zerbituzak-Servicios de Sanidad BILBAO*, 2008 urtarrila, p. 42.

Gondra Rezola, Juan, *Salud Escolar e infantil* (artículos del periódico BILBAO 2000-2014). En la web del Museo de Historia de la Medicina. Otras publicaciones. Link: <https://www.ehu.es/documents/1970815/2421082/Gondra+Rezola%2C+J.+Salud+Esc>

olar+e+Infantil.+Bilbao..pdf/d9c1473d-ff63-4b16-9d23-c423de7b1dc6?t=1403002093000

Gondra Rezola, Juan, “La sanidad municipal en Bilbao hasta su encrucijada durante los años de la Transición”. *Gaceta Médica de Bilbao*, suplemento 2003, pp.- 36-39.

Gondra Rezola, J. “La refundación de la Inspección Médica Escolar”. *BILBAO*, 82, mayo 2004, p. 38.

Gondra Rezola, Juan y Erkoreka, Anton, “El cuerpo médico municipal 1897-1937 y la pandemia de gripe española en Bilbao 1918-1920”, *Bidebarrieta*, 21, 2010, pp. 139-52.

Gondra Rezola, Juan, *Cien años de historia del Colegio de Médicos de Bizkaia*, Colegio de Médicos de Bizkaia, Bilbao, 2017.

Gondra Rezola, Juan, *Cincuenta años de la Real Academia de Medicina del País Vasco*, Real Academia de Medicina del País Vasco, Bilbao, 2022.

González Portilla, M.; Hernando Pérez, J. y Urrutikoetxea, J., “Urbanización y mortalidad en Bizkaia (1875-1930)” En Otero Carvajal, L. E. y De Miguel Salanova, S. (Eds.), *Sociedad urbana y salud pública: España 1860-1936*, Catarata. Madrid. 2021, pp. 294-310.

González Portilla, M; Hernando, J. y Urrutikoetxea, J., “Primera industrialización, urbanización e indicadores de bienestar. La ría de Bilbao 1877-1930”, En Otero Carvajal, L y de Miguel, S (Eds.), *La escuela y la despensa: indicadores de modernidad. España, 1900-1936*, Catarata, Madrid, 2018, pp. 52-81.

González Portilla, Manuel; Hernando Pérez, Josu y Urrutikoetxea, José, “Desarrollo urbano y flujos migratorios: los desequilibrios regionales en el primer proceso modernizador español” En Otero Carvajal, L. E. y Pallol Trigueros, R. (Eds.), *La Sociedad urbana en España, 1900-1936*, Catarata, Madrid, 2017, pp.70-98.

González Portilla, M. *La consolidación de la metrópoli*, Fundación BBVA, Bilbao, 2009.

González Portilla, M. (Ed.) et all., *Los orígenes de una metrópoli industrial: la Ría de Bilbao*, Fundación BBVA, 2001.

Gorostiza de, J. M.^a, *Cartilla Sanitaria de higiene de la primera infancia*, Imprenta Provincial, Bilbao, 1898.

Hanlon, John J., “La filosofía de la salud pública”, *Revista Cubana de Salud Pública* 40, núm. 1, 2014. En <https://www.redalyc.org/articulo.os?id=21430496015> (Consultado el 27 de marzo de 2021)

Hernando-Pérez, J., *La Transición de la fecundidad en el País Vasco durante el franquismo*, UPV/EHU, Bilbao, 2017.

Hernando-Pérez, J., “La gripe española en Bilbao. Análisis demográfico de la pandemia y sus consecuencias desde diferentes fuentes de información”, *Gaceta Médica de Bilbao*, Vol. 118, 2021, pp. 19-25.

Hobsbawm, Eric J., *Industria e Imperio: Historia de Gran Bretaña desde 1750 hasta nuestros días*, Crítica, Barcelona, 1999.

Ipiña, A., *La depuración y represión franquista de las empleadas y empleados del Ayuntamiento de Bilbao (1936-1976)*, Ayuntamiento de Bilbao, Bilbao, 2017.

Labay Matías, Miguel. “Andrés Martínez Vargas”, *Cuadernos de Historia de la Pediatría Española*, nº7, junio 2014, pp. 20-30.

En:

https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/cuaderno_de_historia_num_7.pdf
<http://www.andresmartinezvargas.es/archivos/documentos/extractoCuadernoHistoria.pdf>

Labay Matías, Miguel, “Jerónimo Soriano y Andrés Martínez Vargas dos pilares aragoneses de la pediatría española”, pp. 353-362. En: www.aeped.es/sites/default/files/labay_turia.pdf

Landa Montenegro, C, “Bilbao, 4 de enero de 1937: memoria de una matanza en la Euskadi autónoma durante la Guerra Civil española”, *Bidebarrieta*, 18, 2007, pp. 79-115.

Lee, R., *El dividendo demográfico, una oportunidad para el desarrollo de la economía y del estado del bienestar*. 2021. En <https://elobservatoriosocial.fundaciónlacaixa.org/-/el-dividendo-demografico-una-oportunidad-para-el-desarrollo-de-la-economia-y-del-estado-de-bienestar#> (Consulta: 8-01-2022) ó

<https://elobservatoriosocial.fundacionlacaixa.org/-/el-dividendo-demografico-una-oportunidad-para-el-desarrollo-de-la-economia-y-del-estado-del-bienestar>

Lesky, Erna, “Introducción al discurso académico de Johann Peter Frank sobre la miseria del pueblo como madre de las enfermedades (Pavia, 1790)”, *Medicina Social. Estudios y testimonios históricos. Selección de Erna Lesky*, Ministerio de Sanidad y Consumo, 1984, pp. 133-152.

López Piñero, José María, “Los orígenes de los estudios sobre la salud pública en la España renacentista”, *Revista Española Salud Pública*, 80, 2006, pp. 445-456.

MacInnes, John y Pérez Días, Julio, “La tercera revolución de la modernidad; la revolución reproductiva”, *Revista Española de Investigaciones Sociológicas* (Reis), N.º 122, 2008, pp. 89-118.

MAS, Elías, *Ricardo Bastida un arquitecto para Bilbao*, Fundación BBK, Bilbao, 2000.

MAS, Elías, “Ricardo Bastida”. En: MAS, Elías, *Arquitectos municipales de Bilbao*, Ayuntamiento de Bilbao: Área de Cultura y Turismo, Bilbao, 2001.

Meil Landwerlin, Gerardo, *La población española. Madrid: Acento y NADAL, J. (1976). La población española (siglos XVI al XX)*, Ariel, Barcelona, 1999.

Novo, Pedro A. y Zarraga, Karmele, “Uses and users of water in Bilbao, 1890–1910: a social-spatial analysis”, *Urban History*, 47(1), 2020, pp. 86-105.

Pacheco-Yáñez, Luis, “Nicolás Achúcarro Lund: esbozo biográfico del primer neurocientífico vasco”. *Gaceta Medica de Bilbao*, 117(4), 2020, pp. 263-273.

Piedrola Gil, Gonzalo (Dir.), *Medicina Preventiva y Salud Pública*, Masson, Barcelona: Masson, 1998. 9ª edición.

Piedrola Gil, Gonzalo (Dir.), *Medicina Preventiva y Salud Pública*, Masson, Barcelona: Masson, 2008.

Pozo Andrés, María del Mar, “Salud, higiene y educación: origen y desarrollo de la Inspección Médico-Escolar en Madrid (1900-1931)”, *Revista Internacional de Ciencias*

Sociales, 20, 2000, pp. 95-119. En:
<https://revistas.um.es/areas/article/view/144681/129621>

Organización Mundial de la salud. Declaración de Alma-Ata. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata: OMS; 1978. Disponible en:
<http://whqlibdoc.who.int/publications/9243541358.pdf> (Consultado el 27 de marzo de 2021).

Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud Glosario. Ginebra, 1998. En:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf;jsessionid=DA08F73277EEB561532F2C2B3A1B469A?sequence=1
(Consultado el 27 de marzo de 2021)

Reher, David, “In search of the ‘urban penalty’: exploring urban and rural mortality patterns in Spain during the demographic transition”, *International Journal of Population Geography*, 7, pp.105 - 127. 10.1002/ijpg.212.

En: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ijpg.212>

Robles González, Elena; Fernando García, Benavides y Bernabeu Mestre, Josep. “La transición sanitaria en España desde 1900 a 1990”, *Revista Española Salud Pública*, Vol. 70, N.º 2, 1996, pp. 221-133. En:
https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_crom/VOL70/70_2_221.pdf

Rodríguez Ocaña, Esteban y Martínez Navarro, Ferrán, *Salud pública en España. De la Edad Media al siglo XXI*, Escuela Andaluza de Salud Pública, 2008.

Rodríguez-Ocaña, Esteban, *Salud pública en España. Ciencia, profesión y política, siglos XVIII-XX*, Universidad de Granada, Granada, 2005.

Ruiz de Loizaga Vélez, Maite, *Primeras letras, “revolución social” y modernización en Bilbao (1876-1920)*, UPV/EHU, Leioa, 2015.

Ruiz Rodrigo, Cándido e Palacio Lis, Irene, “Higienismo, Educación ambiental y Previsión escolar” *Antecedentes y prácticas de Educación Social en España (1900-1936)*. Valencia: Universitat. *Historia De La Educación*, 18 (octubre), 1999, pp. 437-438.
En: <https://revistas.usal.es/index.php/0212-0267/article/view/10904> (Consultado el 27 de marzo de 2021)

Salvat Espasa, Manuel, “La edificación escolar en Barcelona”, *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona*, Volumen III, 1919, pp. 143-148.

Serrano Abad, Susana, “La cultura desde la instrucción y la formación: El ayuntamiento de Bilbao a las puertas del S. XX”, *Bidebarrieta*, 11, 2002

Serrano Abad, Susana y Hernando Pérez, Josu, “La alfabetización. Modernización y desigualdad en Bilbao en el primer tercio del siglo XX”, En Otero Carvajal, Luis Enrique y De Miguel Salanova, Santiago (Eds.), *La educación en España: El salto adelante, 1900-1936*, Madrid, 2022, pp. 199-214.

Sigerist, Henry, “Johann Peter Frank: Un Pionero de la Medicina Social”, *Salud Colectiva*, Buenos Aires, 2(3), Septiembre - Diciembre, 2006, pp. 269-279,

Spinney, Laura, *El Jinete pálido. 1918: la epidemia que cambió el mundo*, Crítica, Barcelona, 2017.

Torrnetera Muños, Antonio, *Aspectos preventivos de la medicina escolar: Análisis valorativo en una comunidad educativa andaluza*, Universidad de Sevilla. Facultad de Medicina. Departamento Farmacología, Pediatría y Radiología. Tesis Inédita, Sevilla, 1995. En: <https://idus.us.es/handle/11441/38247http://hdl.handle.net/11441/38247> (Consultado el 27 de marzo de 2021)

Villanueva Edo, Antonio, *La Academia de Ciencias Médicas de Bilbao. Cien años de Medicina Vasca*, Real Sociedad Bascongada de Amigos del País, Donostia, 1995.

Villanueva Edo, Antonio y Gondra Rezola, Juan, *Los hospitales civiles de Bilbao. Homenaje al Hospital de Basurto en su centenario 1908-2008*, Eusko Jaurlaritza-Gobierno Vasco, Vitoria-Gasteiz, 2008.

Villanueva Edo, Antonio y Gondra Rezola, Juan, *La mortalidad y morbilidad en Bilbao entre los siglos XIX y XX*, Ayuntamiento de Bilbao, Bilbao, 2008. En <https://www.ehu.es/documents/1970815/2421082/Villanueva%2C%20A.+Gondra+Rezola%2C%20J.+Mortalidad+Bilbao+s+XIX-XX/f46691b4-45f6-45b2-b310-f05ea1400d16> (Consultado el 27 de marzo de 2021)

Wringley, EA, *Gentes, ciudades y riqueza: La transformación de la sociedad tradicional*, Editorial Crítica, Barcelona, 1992.

3.- ENCUESTA ORAL

Se realizó varias encuestas orales al Dr. Juan Gondra Rezola.

Entrevistamos al Dr. Javier Ignacio Santolaya Jiménez y a familiares de los Jefes Médicos.

XIII.- APENDICES DOCUMENTALES

1.- PLANOS BILBAO

1.1.- PLANO DE BILBAO 1900



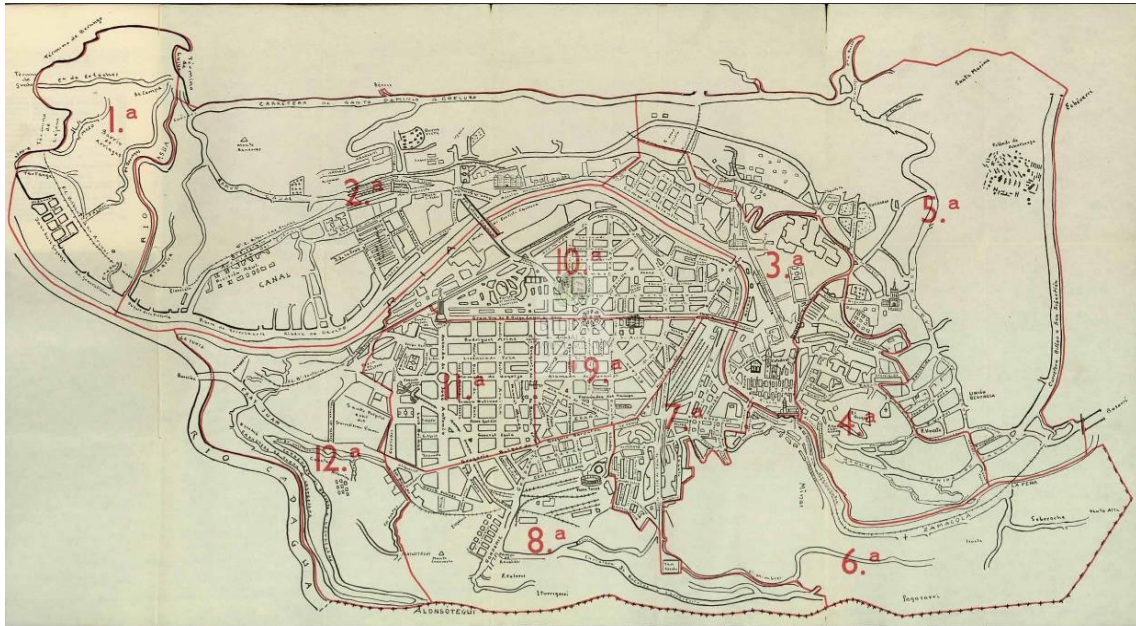
Fuente: Archivo Municipal de Bilbao / Bilboko Udal Artxiboa

1.3.- PLANO DE BILBAO 1952



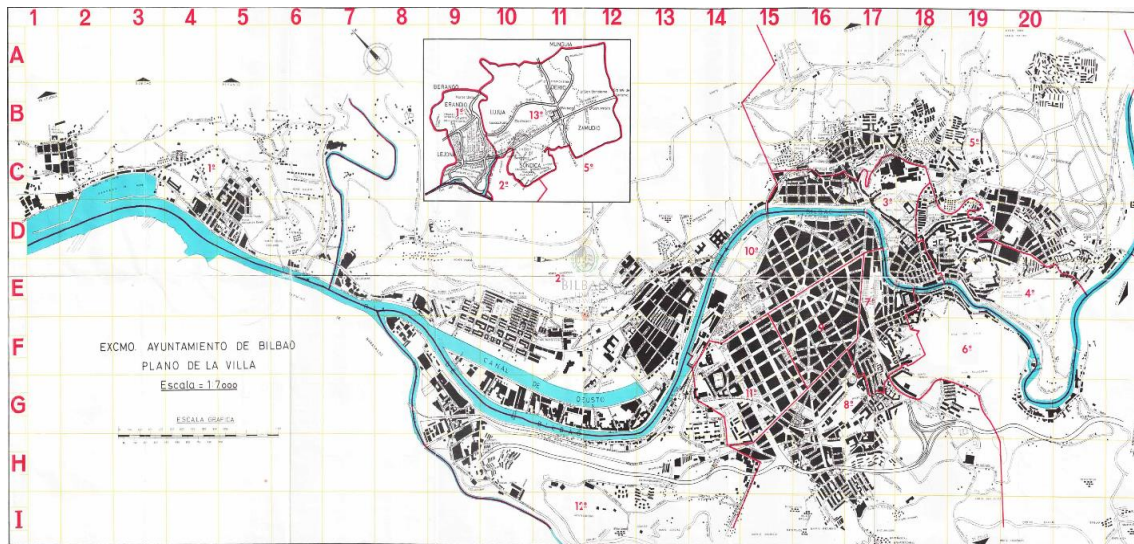
Fuente: Fundación Sancho El Sabio Fundazioa
Plano de Bilbao [Material cartográfico] / Juan Díez Abrisqueta, dibujo; propiedad, J.L. Urigüen Dochao.
Caja de Ahorros Municipal de Bilbao
hdl.handle.net/10357/6300

1.4.- PLANO DE BILBAO 1960



Fuente: Archivo Municipal de Bilbao / Bilboko Udal Artxiboa

1.5.- PLANO DE BILBAO 1973



Fuente: Archivo Municipal de Bilbao / Bilboko Udal Artxiboa

2.- ANTECEDENTES IME

2.1.- La Ciudad Lineal.

Revista científica de higiene, agricultura, ingeniería y urbanización. 10 de julio de 1912,

Año XVIII, nº 490: 241-243 pp.



La Ciudad Lineal



Revista científica de higiene, agricultura, ingeniería y urbanización.

AÑO XVII

Redacción y Administración: Cagasca, 6, bajo.

NUM. 490

Madrid (Chamartín) 10 de Julio de 1912.

SUMARIO: HILARIÓN GONZÁLEZ DEL CASTILLO: Proyecto de ley de colonización y repoblación interior. RAMIRO BLANCO: Las nubes. VICENTE MUZÁS: Altimetría de España. COSAS DE CHICOS: Benavente y los pájaros. El médico escolar. La escuela debe sufrir una transformación radical. La muñeca. La educación de la mujer. El cinematógrafo en las escuelas.—URBANIZACIÓN: Garantías y progresos de la Compañía en 1912. Nuestras noticias. Anuncios.

INFORME

que ante la comisión parlamentaria que entiende en el Proyecto de Ley de Colonización y Repoblación interior presenta D. Hilarión González del Castillo, Cónsul de España

(CONTINUACIÓN)

La colonización en fincas de propiedad particular según el proyecto de Ley de Colonización y Repoblación interior

Esta Ciudad Lineal colonizadora, que tanto habría de beneficiar los intereses generales del país, cabe muy bien en el proyecto de Ley de Colonización actualmente presentado á las Cortes, sin más que modificar, dándoles un criterio más amplio, los artículos que hablan de *colonización en fincas de propiedad particular*. Según el artículo 13, la colonización de esta clase de fincas podrá hacerse: por el Estado, median- te la previa adquisición de la finca correspondiente, ó por particula- res en sus propias fin- cas con el auxilio del Estado. Pero no habla para nada del caso, que parece más lógico, del que se presentará con más frecuencia en la práctica: el de coloniza- ción que intenten los

particulares en fincas que no sean de su propiedad y también con el auxilio del Estado.

Cómo convendría reformar, dándoles un criterio más amplio y elevado, algunos artículos

Para comprender este caso, el citado artículo 13 podría quedar redactado como sigue:

Artículo 13. La colonización de fincas de propiedad particular podrá hacerse de las formas siguientes:

1.ª Colonización por el Estado mediante la previa adquisición de la finca correspondiente, cuya adquisición podrá obedecer:

I. A enagenación voluntaria por el propietario en general, ó

II. A enagenación obligatoria para el mismo, en el caso que se detalla en el artículo 14.



Un hotel en construcción de la manzana 73



Benavente y los pájaros

En el semanario ilustrado *Nuevo Mundo* el gran escritor Benavente escribe acerca de los pájaros las siguientes líneas:

«Por algunas observaciones mías respecto á la utilidad de los pájaros en beneficio de la agricultura, han supuesto dos distinguidos escritores, los Sres. Zozaya y Saint-Aubin, espíritus todo bondad, que yo era enemigo de los pájaros. Todo lo contrario; tan amigo suyo, que para amarlos y para protegerlos no tomo en cuenta para nada su utilidad. Son bonitos, vuelan y cantan; ya es bastante para justificar su existencia y merecer nuestro cariño.

Yo sé bien que los hay entre ellos muy útiles y beneficiosos; el labrador, con su buen instinto y su sabia experiencia, bien sabe distinguirlos y respetarlos. Pero, ¡hay otros!... ¡valientes bribones! y son los más simpáticos; otros que sólo causan perjuicios y destrozos.

¿Ustedes saben lo que es tener un tejado en arriendo para nido de tordos? ¿Ustedes saben lo que es un bando de tordos en un olivar? ¿Y mirlos y gorriónes? ¿Y abejarucos para los colmenares? Mas ¡son todos ellos tan lindos, tan graciosos! El abejaruco parece un pájaro americano con su plumaje de gayos colores y su vuelo perezoso, ondulante. ¿Y la oropéndola, tan galana con su rico atavío aterciopelado de negro verde y oro? ¿Qué importa si más limpian los árboles de fruta que de insectos y larvas? Sobre ser lindos ¿vamos á pedirles que sean útiles?

.....
 ... al término de la Belleza está el Bien siempre.

Aunque picoteen voraces los guindos y los cerezos, aunque no limpien los árboles de insectos dañinos, yo amo á los pájaros porque son lindos y vuelan y cantan...

Jacinto Benavente»

El médico escolar

Fué un médico alemán, el Dr. Ellinger, quien primeramente empleó la frase «médico escolar» en una obra que con el título «*El Inspector escolar médico como regenerador de nuestra abandonada juventud escolar*» publicó en 1877, lamentándose de que los escolares no tuvieran una persona encargada de vigilar su desenvolvimiento y de velar por su salud.

Diversas son las interpretaciones que, en los diferentes países donde la inspección médica funciona, se ha dado á la frase creada por el médico de Stuttgart, diferencias que han originado concepciones muy distintas respecto á la misión que aquél debe llenar. Nosotros entendemos que ésta ha de estar muy por encima de la que le asignan los que pretenden que sólo se ocupé de la vigilancia de los locales, de la ventilación de las clases, de la iluminación y calefacción de las mismas, cuidados, sí, de gran necesidad, si se quiere que el niño se mueva en un medio adecuado; pero que pueden ser atendidos por los Maestros, sólo con que tengan la competencia que les da el título que poseen. Tampoco su misión está definida con consagrarse, como algún tiempo se ha venido haciendo, á la profilaxia de las enfermedades contagiosas, al examen de los Maestros que solicitan licencia por enfermedad y á reconocer las casas propuestas para las Escuelas, informando acerca de sus condiciones higiénicas. Esto será una parte de su labor, pero de ninguna manera el todo.

Para nosotros el Médico escolar ha de ser, antes que terapeuta, sociólogo, moralista, puericultor, higienista. Su misión no puede ser más elevada ni de mayor trascendencia social.

Si la medicina general envuelve en sí misma gran número de problemas de índole social y moral ¡qué será cuando de ella se haga aplicación á la Escuela! La naturaleza infantil constantemente está acusando desniveles fácilmente

corregibles, atrofias que requieren ejercicio, excesos que hay que contener, anomalías y atavismos que hay que estudiar. Por esto el médico escolar necesita conocimientos especiales de Fisiología é Higiene infantil y de Psicología aplicada al niño, sin que tenga suficiente con los que posee relativos al sér ya formado.

La Paidología, ciencia modernísima, de carácter bio-psico-social, es de gran importancia para la colaboración médico-pedagógica á que aspiramos, pues ella no es más que el estudio experimental del niño, buscando un lugar para los síntomas escolares al lado de los síntomas mentales, siendo el camino que nos ha de conducir á la estrecha relación de la Pedia-
tria con la Paidotecnia. Por este medio podía el médico escolar llegar á hacer una perfecta clasificación de los niños en normales y anormales, aplicando á los primeros las reglas de higiene general, que los aleje de toda enfermedad, y consagrándose al cuidado de los segundos para corregir sus defectos, darles consejos y dictarles preceptos.

Ha de ser también el médico escolar un hombre dotado de una gran fuerza de voluntad y de un amor á la humanidad sin límites, para luchar con la ignorancia del pueblo que no siente la higiene y con la apatía de los gobernantes que no se ocupan de ella con el interés y celo que requiere. Teniendo como principal deber evitar el sufrimiento del niño, y prolongar su vida, ha de poner gran empeño en disminuir la mortalidad infantil, estudiando sus causas para combatirías, así como las de las epidemias, la adulteración de los alimentos y bebidas, las influencias nocivas de las profesiones, etc., etc.; en suma, hay que hacer de la misión del médico escolar una especialidad.

Pero para esto es indispensable rodearle de ciertas condiciones que no especificamos ahora porque de ello se está ocupando nuestro ilustre Director Dr. Tolosa Latour en un trabajo que en breve será publicado.

Juzgamos necesaria, para llevar á cabo nuestras aspiraciones, la creación de un laboratorio paidológico anejo á la Inspección-Médica, con cuantos instrumentos se requieran para hacer el examen antropométrico de los niños, y los aparatos precisos para verificar el de los sentidos y el de las aptitudes. Para llegar es indispensable la colaboración del Maestro, que será tanto más fecunda en resultados cuanto más versado esté

en estas cuestiones, para lo cual los médicos-inspectores organizarán cursos breves de higiene escolar y fisiología infantil para los Maestros y Maestras de las escuelas inspeccionadas.

Dr. Eduardo Masip

La Escuela debe sufrir una transformación radical

Los trabajos llevados á cabo hasta ahora por la Inspección médica, y los resultados de ellos obtenidos, nos han sugerido multitud de ideas que condensamos en la afirmación que encabeza el presente capítulo.

Son antihigiénicos casi todos los edificios escolares; antipedagógicos la inmensa mayoría de los métodos de enseñanza en ellos adoptados, no por culpa de los Maestros, cuya competencia y celo no elogiaremos nunca tanto como merecen, sino por las circunstancias que les rodean; inadecuado la mayor parte del mobiliario escolar y defectuoso el material de enseñanza utilizado por los niños.

Si la Escuela, como afirma Badley, ha de ser más que un lugar de instrucción un lugar de adaptación, se comprenderá fácilmente que su fin no puede ser otro que la vida misma y que su programa debe abarcar cuanto concierne al desenvolvimiento armónico de las facultades físicas, morales é intelectuales del educando.

Inútil preconizar aquí las excelencias del campo, cuya influencia educadora nadie pone ya en duda, ni las ventajas de la Escuela al aire libre, por la que suspiran los modernos pedagogos, porque pretender que se establezcan en España escuelas del tipo de las de Land-Erziehungsheime, de Alemania, y de la Bedales School, de Inglaterra, es querer un imposible; pero sin llegar á esto, podemos acercarnos á ellas lo que nuestros medios nos permitan, á fin de que se opere en la Escuela española una transformación tal que el niño pueda vivir en ella una vida sana, activa y perfectamente armónica con las necesidades que legítimamente reclama la edad infantil. Por esto queremos que formen parte del programa escolar los ejercicios físicos, que se establezcan los baños-duchas en las Escuelas, que se atienda como merece la educación sexual y que se dé á la enseñanza de la higiene toda la importancia que tiene.

Del desarrollo de estas cuestiones en capítulos subsiguientes, deduciremos cuál debe ser, á nuestro juicio, la labor que el médico escolar está llamado á realizar en España.

Dr. Eduardo Masip

Madrid, febrero, 1912.

Del libro interesantísimo *La Inspección Médico Escolar*.

La muñeca

La muñeca es una de las imperiosas necesidades y al mismo tiempo uno de los más encantadores instintos de la infancia femenina. Cuidar, vestir, adornar, arreglar, desnudar, vestir de nuevo, enseñar, reprender un poco, mecer, mimar, hacer dormir, figurarse que algo es alguno, todo el porvenir de la mujer está aquí y picoteando y soñando, haciendo pequeños ajuares y pequeños canastillos, cosiendo pequeños vestidos, pequeños corpiños y pequeñas almillas, la criatura se vuelve niña, la niña se vuelve jovencita, la jovencita se vuelve mujer... y la primera criatura continúa la última muñeca.

Una niña sin muñeca es poco más ó menos tan infeliz y completamente tan imposible como una mujer sin hijo.

Victor Hugo

La educación de la mujer

Siendo imposible, más que imposible, inútil, por prejuicios de raza y falta de elementos educadores y medios económicos plantear la coeducación en las Escuelas Normales, Institutos y Universidades, se impone la creación de Centros especiales y profesionales dedicados á la educación é instrucción de la mujer, cuya mayor cultura exige el estado actual de la sociedad, la seguridad de su porvenir y la independencia que cada día con más razón aspira á poseer. Entre nosotros sólo acude la mujer á las Normales, á las Escuelas de Institutrices de Madrid y Barcelona y á las Escuelas de Música; pero no existen para ella Escuelas de Comercio, Escuelas de madres, de enfermeras y, en general, de Economía doméstica, urgiendo estas instituciones, más propias de su misión social que los Institutos y Universidades, en donde hacen poca falta las mujeres y sobran muchos hombres.

Nuestra opinión respecto á la mujer no está radical como la que se sintetiza en la frase de Proudhon á un amigo: «Mi pequeña Cathe, dijo el filósofo, crece á ojos vistos y amenaza con ser, cuando tenga 18 años, tan inteligente como bonita y apetitosa. En casa la estamos enseñando á ser cocinera»; ni tampoco se contrae á la fórmula imperativa de Kaiser alemán, de las tres *kas*, (*Kircher, Kinder y Küche*); la Iglesia, los hijos y la cocina. Creemos, sí, que debe ampliarse su educación, empezando porque en todas las Escuelas primarias de niñas se dé la enseñanza intuitiva de nociones de higiene y economía doméstica, bajo la forma de lecciones de cosas y de conversaciones familiares, anexionando á las Escuelas elementales de niñas, una clase especial de Economía doméstica, que todas las alumnas deberán frecuentar dos días por semana. En estas clases se darán como cursos teóricos: lecciones de Higiene y Economía doméstica, los cuidados que requieren los niños, los ancianos y los enfermos. Como ejercicios prácticos, conservación y limpieza de la habitación y de los muebles, lavado y planchado de la ropa blanca, trabajos de la aguja, corte y confección de los vestidos; y estableciendo en las Escuelas normales de Maestras, cursos especiales para las personas que se destinan á la enseñanza de la Economía doméstica y á los trabajos caseros, otorgándose á las que lo merezcan el título de capacidad, previo el examen correspondiente.

Eduardo Vincenti.

Del libro *La Educación Popular*.

El cinematógrafo en las Escuelas

Hoy que tan merecida preferencia se da á los novísimos procedimientos pedagógicos, merece consignarse el hecho de que acaba de establecerse una instalación cinematográfica en el Liceo Hoche, de Versalles, para auxilio de la enseñanza de las ciencias naturales y físico-químicas.

Con el microscopio de proyección, el cinematógrafo puede reproducir los movimientos de los seres vivos, con un aumento de 300 á 2.400 diámetros, y fácilmente se comprende que por este medio puede el Profesor completar su explicación, de modo que el alumno se dé cuenta de los fenómenos de biología que de otra manera no vería con claridad.

Todo se reduce realmente á la habilidad en la

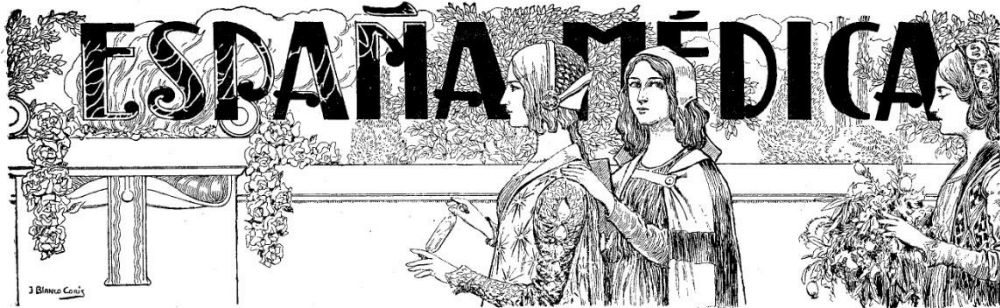
2.2.- España médica

20 de noviembre de 1912, Año II, nº 66: Fuente: Biblioteca Nacional de España. Hemeroteca

AÑO II.

MADRID 20 DE NOVIEMBRE DE 1912.

NÚM. 66.



DIRECTOR
JOSE de ELIZGUI

Se publica el 1, 10 y 20 de cada mes.

GERENTE
CARLOS CARAZO

NOTAS DE CLIMATOTERAPIA

:: :: El Sanatorio marítimo de Hendaya :: ::

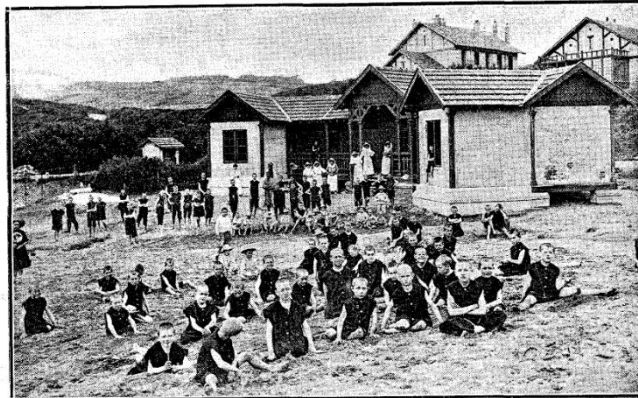
Entre los establecimientos que sostiene la Asistencia Pública de París, y que se elevan á un total de *ochenta y tres*, de los cuales *treinta y dos* se hallan instalados fuera de la urbe, encontrándose diseminados en diversos puntos de Francia, se cuenta el Sanatorio de Hendaya, destinado á los niños procedentes de las escuelas públicas parisienses, establecimiento interesante, que aunque no ofrece ninguna atrayente particularidad arquitectónica, pues está dispuesto con suma sencillez, puede ser considerado como modelo de esta clase de instituciones por su excelente organización.

Situado frente al mar, lindando con la playa, y á no muy grande distancia de los hoteles y *sillas* que hermean aquella parte de la costa, ya de por sí muy bella; sin embargo, pasa seguramente inadvertido para muchos de los excursionistas y veraneantes que en aquellos preciosos sitios se recrean.

Contrastando con la magnificencia de hoteles que, como el Euskalduna, junto al mar se alza majestuoso atrayendo principalmente la atención, el Sanatorio, más modesto, está constituido por sencillos pabellones separados por jardines, y en ellos están instaladas las distintas dependencias que le integran, siendo las principales las destinadas á dormitorios, comedores, salas de clase, de baños, cocina, oficinas, etc., así como las destinadas á lazareto, en las que, como veremos más adelante, son colocados los niños durante

los primeros días de su estancia en el establecimiento.

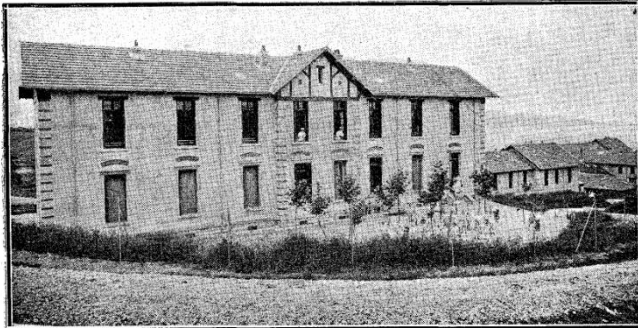
Tiene el Sanatorio de Hendaya capacidad y



elementos suficientes para albergar á 644 niños, aunque en la actualidad no haya más que 585. Estos niños proceden todos de las escuelas públi-

cas de París, y son enviados por la Administración general de la Asistencia Pública para que residan en el Sanatorio hasta lograr la tonificación que su organismo necesita.

Hijos, muchos de ellos de obreros, de empleados modestos y de humildes industriales, mal alimentados y viviendo en condiciones muy deficientes en cuanto á higiene; llevando sobre sí, en gran parte la influencia hereditaria del alcoholismo, la sífilis ó la tuberculosis, dichos niños han de mostrar necesariamente los estigmas de la anemia, la debilitación y el empobrecimiento orgánico, y



son candidatos seguros á enfermedades que tal vez puedan evitarse colocando á estos niños en mejores condiciones de resistencia.

Cuando en virtud de las investigaciones encomendadas á la inspección médica escolar estos niños van siendo seleccionados, dispónese su traslado al Sanatorio; una vez que llegan á éste son conducidos al lazareto ó pabellón de aislamiento, donde permanecen por espacio de veintidós días, y si al cabo de ellos no han presentado ninguna manifestación de enfermedad infecto-contagiosa, pasan á reunirse con los demás niños, para hacer con ellos la vida común; vida que consiste en permanecer la mayor parte del tiempo al aire libre, jugando en la playa ó haciendo excursiones por las inmediaciones de ésta, bordeando la costa y estando siempre respirando la atmósfera marina.

No por eso queda descuidada su instrucción, pues la enseñanza se hace compatible con el fortalecimiento orgánico, no supeditando éste á aquélla, sino dando á la regeneración física una importancia capital.

Aunque el régimen de fortalecimiento está ba-

REVISTA GENERAL DE Enseñanza y Bellas Artes

Esta publicación no se hace solidaria de las ideas que expongan sus colaboradores.

DIRECCION, REDACCION Y ADMINISTRACION. Alcalá, 87, bajo	PRECIOS DE SUSCRIPCION Semestre en España..... 5 pesetas. " en el extranjero..... 7,50 " Un año en España..... 10 " " en el extranjero..... 15 " " en Ultramar..... 20 pesetas. <i>Los pagos en libranzas del Giro mutuo.</i> Centro de venta y suscripción de esta REVISTA: Librería de la Asociación de Escritores, Alcalá, 14.	SE PUBLICA LOS DIAS 1.º Y 15 de cada mes.
--	---	---

LA INSPECCION MEDICO-ESCOLAR EN MADRID

El culto y diligentísimo secretario general de la inspección médico-escolar de primera enseñanza de la corte, don Eduardo Masip Budessa, acaba de publicar la Memoria reglamentaria correspondiente al año de 1912, labor que ya tenía realizada en el mes de Febrero último.

El Dr. Masip, después de encomiar como se merece la concienzuda labor de los profesores adscritos á tan importante servicio, considera indispensable la publicación de los informes por aquéllos presentados, por haberse comprobado de una manera evidente la nefasta influencia que la escuela ejerce en los alumnos, no sólo por la detestable instalación de la inmensa mayoría de ellas, sino por los métodos y procedimientos que hoy se adoptan para la enseñanza, que están muy lejos de basarse en la naturaleza del educando.

Publícanse por distritos, á continuación, los informes de los médicos-inspectores, y como resulta ésta una labor técnica interesante, no sólo por el resultado, que exige un próximo remedio, sino por ser un trabajo que debe servir de modelo y ejemplo, entendemos prestar un servicio estimable á nuestros lectores reproduciendo algo de lo que los médicos nos dicen de Madrid.

El distrito de Chamberí, según el Dr. Sanz Blanco, tiene 17 escuelas y, por su ubicación, debieran á ellas asistir 1.078 alumnos, y están matriculados 1.454. Es decir, que existe un exceso de matrícula de 416 alumnos. Esto, que de asistir todos los escolares á las respectivas escuelas traería grave daño á los pobres niños, no es tan perjudicial como la ausencia de un sistema científico y aceptable de ventilación que en ninguna de las 17 escuelas existe.

Una por una se examinan después las condiciones de cada uno de los locales clasificándolos, resultando aceptables once, cuatro buenos y los restantes medianos.

Sólo una de las escuelas del distrito del Centro, visitada por el Dr. Madrid Moreno, encuentra éste que reúne las condiciones que se exigen para esta clase de centros.

Muy detallada y completa es la labor realizada por el Dr. D. Rafael Tolosa Latouy en el distrito del Congreso.

Una por una examina y expone las condiciones de todas las escuelas; número de alumnos, capacidad, ventilación, luz, higiene, menaje, para después calificar cada local. De este concienzudo y técnico trabajo que acredita sus conocimientos en estos particulares, resulta que en el referido distrito existen, de higiene beautifulísima, según el

Dr. Tolosa, una—calle Fuenterrabía, 1—; buena, tres; aceptable, seis; higiene regular, dos; higiene deficiente, dos, y mala, una: plaza del Angel, 20.

En el distrito de la Inclusa sólo dos escuelas, según el Dr. Prieto Pulpeiro, reúnen las condiciones que la higiene escolar aconseja, pues constituyen un grupo en edificio independiente, rodeado de una verja y con árboles en derredor y amplitud de altura de techos y ubicación desahogada.

Las escuelas restantes se encuentran instaladas en casas de vecindad, pero por su situación topográfica, orientación, etc., se pueden clasificar en buenas, medianas y malas.

De las últimas sólo se registran dos en la calle Antonio López, núm. 6.

No detalla el Dr. Pin el resultado de su inspección en las escuelas del distrito del Hospital, pero hace algunas observaciones de carácter general dignas de ser reproducidas:

En las visitas que he practicado, dice, á las escuelas del distrito del Hospital, he podido comprobar cuán fundadas son las lamentaciones que á diario se producen respecto á las deficiencias de los locales. Casi ninguno puede aceptarse como bueno, pues si bien alguno podría hasta cierto punto calificarse de tal por las condiciones intrínsecas de la escuela, en cambio no faltan otras condiciones de vecindad, emplazamiento, número de niños asistentes, proximidad á habitaciones, etc., que contrarrestan ó anulan las pocas ventajas que bajo el punto de vista higiénico pueden reunir.

En primer lugar, debería evitarse que las escuelas tuviesen que estar instaladas en casas de vecindad, pues el edificio que se destinara á escuela tendría que ser edificado especialmente para ello. Debería constar de una sola planta distribuida convenientemente para las distintas necesidades de la enseñanza, con separación completa de toda habitación y con espaciosos patios ó jardines, en los que se pudieran dar las clases siempre que fuera posible. Con ello se corregiría la pernicioso influencia que sobre la salud de los escolares ejerce el hoy vigente horario escolar que obliga á los alumnos á permanecer encerrados durante cinco ó seis horas diarias (cuando no son más) en una atmósfera confinada, que generalmente no se ventila durante las horas de clase, pues al disponer de locales al aire libre podría muy bien compensarse esta quietud y encierro forzado con la libre expansión y desentumecimiento que representaría la estancia al aire libre.

Además, siendo la iluminación unilateral como se aconseja,

seja para estos locales, las dimensiones de las clases deberán ser tales que tengan de elevación por lo menos dos tercios de su anchura y los huecos ó ventanas dispuestos en forma y en número que asegure una iluminación uniforme en todos los puntos del local.

El número de asistentes á cada escuela no debería pasar de cincuenta, pues además de lo mejorada que resultaría la labor educativa del maestro, teniendo sólo que atender á un reducido número de alumnos, se evitarían los inconvenientes de la excesiva aglomeración de individuos en una atmósfera limitada.

Cada alumno debe disponer cuando menos de una superficie de 1,25^m para que pueda moverse desahogadamente. Los suelos y paredes deben estar desprovistos de ángulos y aristas salientes y el material será todo lo más sencillo y liso posible, sin anfractuosidades ni almohadillados que puedan servir de depósito al polvo y los gérmenes infecciosos.

En el desempeño de la misión del médico-escolar, debe contar en primer lugar con la ayuda del maestro y con la aquiescencia de los padres. El día en que éstos se convengan de las grandes ventajas y de los beneficios que en la salud de sus hijos puede aportar la inspección médico-escolar, se habrá dado un gran paso en la regeneración y mejora de la raza.

Para ello, uno de los medios que podrían dar un resultado más positivo, sería la creación de una serie de actos como conferencias, veladas, etc., con los cuales se podrían poner de relieve todas las ventajas de este organismo y disiparían ciertos prejuicios y equívocos que se hayan podido formar sobre ella. Como complemento de tales trabajos se podría publicar una revista ó una serie de folletos periódicos, así como también crear cursos de gimnasia (sueca, atlética, etc.), organizar excursiones, es decir, poner en práctica todos aquellos procedimientos que hagan difundir y lleven al conocimiento de todos, tanto padres como maestros y alumnos, la necesidad y utilidad de la Inspección Médico-Escolar, como garantía de la salud de los escolares y de la mejora y perfeccionamiento de la raza.

En cambio el Dr. García del Diestro publica un minucioso cuadro del estado médico-escolar del distrito de la Universidad, exponiendo las enfermedades de los alumnos examinados y clasificándolas, llamando la atención la existencia de 100 niños con infartos de los ganglios y 27 con desviación de la columna vertebral, de entre 419 vistos.

Débase atribuir la morbilidad, según el Sr. García del Diestro, á los siguientes causas: la miseria y las pésimas condiciones higiénicas en que se desenvuelve la vida del proletariado madrileño; las malas condiciones higiénicas de los locales destinados á escuelas y la escasez de éstas; la construcción deficiente desde el punto de vista higiénico del mobiliario escolar, y la imposibilidad material de practicar con espíritu científico la profilaxia de las enfermedades infecciosas tal como se ejercita la inspección médico-escolar en Madrid y la escasez de medios con que cuenta el médico para prevenir los contagios.

Fíjase muy especialmente el Dr. González Huecas en la falta de limpieza que se observa en una gran parte de los niños que acuden á las escuelas públicas, extremo no sólo importante para el niño que vive en ese descuido, sino para sus compañeros por el seguro contagio, sobre todo en los parásitos, que padecen, dice, en el distrito de la Latina, un 90 por 100.

Mucho se va extirpando este descuido con los baños y duchas, pues va desapareciendo esa enfermedad y se acostumbra á los niños al agua, á la que tanto miedo se, tiene en las clases que más la necesitan.

Más satisfactorias, aunque también con carácter general, apunta del barrio de Buenavista el Dr. Camuñas, hecho explicable por ser este barrio el más nuevo de Madrid y el de mejor caserío.

El estado sanitario de los alumnos, en general, ha tenido pocas vacantes; sigue dominando el escrofulismo, la hipertrofia de las amígdalas, etc. En cambio no se ha encontrado la tuberculosis.

En fin, los doctores Argüelles y Sanz Barrio dicen, refiriéndose á los distritos de Palacio y Hospicio, que aún falta por andar algún espacio para llegar al perfeccionamiento apetecido en los locales destinados á escuelas, pero que, en gran parte, los existentes pueden ser aceptados hasta que el Ayuntamiento pueda crear los codiciados grupos escolares.

Puede decirse, en síntesis, que la inspección médico-escolar, como toda inspección hecha por personas que trabajan con fe y entusiasmo, ha dado sus frutos, pues al acusar año tras año las faltas y deficiencias descubiertas, obliga, aunque con paso menos presuroso que el apetecido, á que se vaya cuidando más del local en donde los niños han de pasar gran parte del día.

Comprende la Memoria que nos ocupa otros aspectos, como los dictámenes de los médicos especialistas, etcétera, que por su reconocido interés deben ser, siquiera en parte, conocidos, dejando su examen para otro día, pues hoy ya resulta largo este artículo.

CARLOS DE SANTIUSTE

CLASES DE ADULTAS

La *Gaceta* ha publicado las siguientes reglas para la organización y funcionamiento de las clases de adultas, creadas por Real decreto de 4 de Abril último:

DIRECCIÓN GENERAL DE PRIMERA ENSEÑANZA

En cumplimiento de lo dispuesto en el art. 6.º del Real decreto de 4 de Abril último,

Esta Dirección general ha acordado dictar las siguientes reglas para la organización y funcionamiento de las clases de adultas creadas por aquella disposición:

1.º Se establecen por ahora 14 escuelas permanentes de adultas en Madrid é igual número en Barcelona.

Cada una de estas escuelas comprenderán las dos clases de enseñanzas señaladas en el art. 1.º del Real decreto mencionado.

Igualmente se establecen, dentro de la consignación del actual presupuesto, seis escuelas de adultas en Valencia y otras seis en Granada por lo que resta de año y á partir del próximo Octubre.

El Ministerio podrá continuar sosteniendo las escuelas siempre que en los presupuestos del Estado se incluya cantidad suficiente para ello, facultando en otro caso al Ayuntamiento de dichas capitales para hacerse cargo de estos gastos y para ampliar el número de las escuelas que ahora se establecen si lo estima conveniente á los intereses de la enseñanza en la localidad.

2.º El profesorado de cada escuela se compondrá de una maestra directora y una maestra auxiliar para los dos grupos de la clase A y de las profesoras especiales correspondientes.

3.º Las maestras de escuelas nacionales de Madrid y Barcelona que deseen desempeñar dichas plazas elevarán sus instancias dentro de la primera decena de Septiembre por conducto y con informe de la respectiva inspectora á la Dirección general, la cual extenderá los nombramientos dando preferencia á aquellas maestras que hayan desempeñado clases de adultas en el curso actual, y entre éstas á las que ocupen lugar preferente en el escalafón general.

Los nombramientos de maestras directoras recaerán siempre en las maestras que tengan número anterior en dicho escalafón.

La Dirección general podrá establecer en cursos suce-

REVISTA GENERAL DE Enseñanza y Bellas Artes.

Esta publicación no se hace solidaria de las ideas que expongan sus colaboradores.

DIRECCION,
REDACCION Y ADMINISTRACION
 Alcalá, 87, segundo dcha.

PRECIOS DE SUSCRIPCION	
Semestre en España.....	2 pesetas.
" " en el extranjero.....	1,50 "
Un año en España.....	4 "
" " en el extranjero.....	3 "
" " en Ultramar.....	10 pesetas.

Los pagos por Giro postal.

SE PUBLICA
LOS DIAS 1.º Y 15
 de cada mes.



Director propietario: FIDEL PÉREZ-MINGUEZ

SUMARIO

Los estudios de Bellas Artes.—La voz del profesorado.—La Inspección médico-escolar.—Las clases de adultos.—Información. La Gaceta de Instrucción Pública.—Anuncios.

Los estudios de Bellas Artes.

Para el próximo Congreso.

Uno de los objetos del primer Congreso de Bellas Artes, convocado por la Asociación de Pintores y Escultores, se refiere a la enseñanza, comprendiendo tres capítulos: provisión de cátedras, designación de asignaturas y Reglamentos.

Ignoramos, como es natural, el criterio que habrá de regir en la provisión de estos particulares; pero recordando los abusos cometidos en estas materias por algunos Ministros, es indispensable que los artistas, aprovechando la celebración del Congreso, muestren públicamente su opinión contraria a nepotismos que pisoteen legítimos derechos de personas de verdadero mérito.

Las cátedras, en una palabra, de las Escuelas de Bellas Artes, deben estar regentadas exclusivamente por profesionales.

Los otros, los que en conferencias y escritos dan muestras de su singular conocimiento teórico en materias artísticas, lugar tienen en Academias y Ateneos de ilustrar a sus conciudadanos de hoy o de mañana; mas para enseñar un arte, los artistas.

Y el ingreso en la cátedra sola y exclusivamente por medio de la oposición, con todos sus defectos, pero siempre mucho menores que los concursos preparados por amigos y para determinado amigo, a su medida justa.

La creación de nuevas cátedras está perfectamente limitada por la ley Moyano.

Tanto en la Escuela de Bellas Artes, como en todos los demás Centros de enseñanza no puede crearse una nueva cátedra sin previo informe de la Academia respectiva y el del Centro docente al que se desee aumentar las asignaturas. Y sólo cuando ambos informes sean favorables y acusen la necesidad de esa nueva cátedra, es llegado el momento de que el Consejo de Instrucción pública proponga al Ministro la creación de la misma.

Creada la cátedra, ábrase la oposición para que el más experto la desempeñe.

Se han cometido en estos particulares abusos de tal naturaleza, que admira más la pasividad con que han sido acatados, que la audacia de los que los cometieron.

Porque a la sombra del favor, ocupando cátedras mer-

ced sólo al capricho de tal Ministro, el favorecido aprovechase del puesto que va a desempeñar con perjuicio del prestigio de sus colegas, cuyo silencio se interpreta como asentimiento a cuenta de ofrecimientos o como forzado silencio en espera de que lleguen «los suyos», a los que ayudará el precedente.

No; el camino recto es el más decoroso para todos; cúmplase la ley si las necesidades demuestran la precisión de una nueva cátedra, y, previa oposición, nómbrase al que haya de desempeñarla.

Un extremo que no vemos ni siquiera planteado, es el de los concursos artísticos.

Los abusos que también se vienen cometiendo con los artistas en este particular no tienen nombre ni número, y el desprecio y abandono de los perjudicados, tampoco.

Cada lunes y cada martes acuden a nuestros estudios de abogados, pintores y escultores y arquitectos, consultando la legalidad de un fallo, no en sus reutilancias, recisamente, sino en la forma de tramitarse el concurso desde su anuncio hasta el cumplimiento en todas sus partes de la obra concursada.

Nuestras leyes civiles acuden de una manera d-cidi la y clara y terminante a solucionar las dudas, más aparentes que reales, más originadas en la mala fe que en os términos de lo concertado por virtud de la convocatoria; mas no obstante, el bohemismo que lleva todo artista dentro de sí le decide a abandonar hasta la reclamación más evidente y este abandono sienta tan perjudicial jurisprudencia, que da margen para que el que lo pretende se burle, como con frecuencia ocurre, hasta de los más ilustres artistas.

Claro está que lo que aquí decimos no tiene relación con las inveteradas protestas de abusos e incorrecciones conocidos y acatados por los propios artistas... hasta conocer el fallo adverso; costumbre ésta que debe abandonarse en prestigio de todo, de todos cuyo prestigio deseamos ver en el lugar que merece.

La intervención corporativa de la asociación es la que puede hoy por hoy impedir semejantes atropellos, y esa social fueza servirá después como útil palanca al individuo para oponerse a los abusos de que a diario se nos quejan...

En el próximo Congreso deben abordarse éste y los otros arriba apuntados extremos:

FIDEL PÉREZ-MINGUEZ.

La voz del profesorado.

La inspección en los Institutos.

Recibimos la carta que va a continuación de un catedrático cuyo nombre no estamos autorizados para darle a la publicidad, y lo sentimos.

Mucho celebramos escuchar palabras de aliento y conformidad con nuestras campañas, siempre encaminadas al bien de la enseñanza.

No ignoramos que hay muchos — y al oído nos lo dicen no pocos — que conculgan en nuestras deas; pero más satisfactorio y provechoso sería el que esa su conformidad se expresara con toda extensión y a la luz del sol. Entonces sí que se vería próximo el momento de que desaparecieran tantos abusos abajo y arriba, faltando muchos de aquel plano a su deber y consintiendo éstos semejante estado de cosas que tanto desprestigio causan a las instituciones docentes y al haber científico de la nación, que es lo interesante en estos pleitos de indisciplina.

Dice así el profesor Sr. . . .

«Sr. D. Fidel Pérez Mínguez.

Muy señor mío: Aunque tarde no quiero dejar de escribirle para felicitar a usted por el artículo «La Inspección de los Institutos» que usted publica en la REVISTA GENERAL DE ENSEÑANZA Y BELLAS ARTES que tan dignamente dirige (núm. 198). El compañerismo aboga la voz del deber y por compañerismo se sacrifican los intereses sagrados de la masa que desea instruirse a los particulares de unos cuantos caballeros. La inspección sería evitatoria, sin duda alguna, abusos que el compañerismo, tal como entre nosotros se entiende, no puede remediar. Ocorre aquello de que todos somos muy honrados, pero la capa no parece. Su artículo de usted debía publicarse no sólo en Revistas profesionales sino en los grandes rotativos, y ¡ojalá! removiera un poco la charca en que vegetan y dormitan tantos viejos (y jóvenes) que, agarrados como lapas a las ubres del presupuesto de Instrucción pública, constituyen la mayor rémora de la Enseñanza pública.

De las Escuelas de Artes y Oficios e Industriales a cuyo profesorado pertenezco, sólo he de decirle que en el respecto a que nos referimos las estimo peor que los Institutos y más necesitadas, por lo tanto, no ya de Inspectores, sino de una enérgica desinfección. — Aprovecha gustoso esta ocasión, etcétera. »

La Inspección médico-escolar.

Comentarios a unas conclusiones.

El eminente doctor D. Manuel de Tolosa Latour, gran médico y gran español, ha presentado en el Congreso celebrado en Mayo de este año en Sevilla, por la Asociación Española para el Progreso de las Ciencias, un bello trabajo

sobre Inspección médico-escolar, bueno como suyo y digno de conocerse y seguirse.

Las conclusiones son verdaderamente trascendentales, y en toda España se han publicado.

He de repetir las, contribuyendo así a la debida propagación, permitiéndome, además, brevísimo comentario, única cosa posible en este extracto periodístico, y aun así sobrarán repeticiones que no son inútiles.

1.º *El problema educativo en todos los países cultos está relacionado íntimamente con la vida sanitaria de los niños y forma parte integrante de la obra general protectora de la Infancia.*

Los grandes trabajos intelectuales, las más difíciles conquistas científicas, tienen su origen y base en principios, en verdades elementales: se crea o admite una premisa y sobre ella, como cimiento, se levanta el edificio: claro es que cuando la base o premisa es falsa, el edificio se derrumba; pero esto no puede ocurrir con los axiomas: éstos no se discuten; son indubiables; llevan en sí tal fuerza de convicción, que por evidencia no necesitan demostrarse: la Religión, implica a Dios, principio y fin; las Matemáticas, los axiomas; los Estados, el jefe regulador representativo; la Familia, el padre y madre; la Vida, la salud; el Niño, la instrucción y educación. ¿Qué necesita el niño?

Necesita el Maestro: el maestro es insustituible y ocupa el primer lugar en la escuela por derecho propio: en tiempos mitológicos debería considerarse como un semidios; hoy sigue siendo la venerable figura cuyo recuerdo jamás se borra, cuya gratitud jamás se extingue y cuya misión jamás se agota.

Pero el niño, como organismo, está sujeto a leyes sanitarias que rigen y actúan preponderantemente sobre él desde antes del nacimiento; y se precisa del médico en todo tiempo: a tal extremo, que hoy la labor del maestro para ser completa ha de estar auxiliada por el médico en la misma escuela; y con tal precisión, que sin el médico no se podrá instruir o educar el niño en todas sus manifestaciones.

Recientemente se están dando clases por eminentes médicos a eminentes pedagogos en Madrid para ejercitarlos en datos especiales de comprobación; pero en problemas frecuentes y complejos de herencia, de exploración de órganos profundos, de atichamiento escolar, de medidas profilácticas y de taras intelectuales relacionadas con estados patológicos, sólo el inspector médico escolar debidamente especializado podrá intervenir con eficacia.

..

2.º *Todo niño debe ser objeto de un detenido examen médico antropológico en el seno del hogar, en los asilos, incluso, y sobre todo al ingresar en la escuela, conforme a lo preceptuado en el Congreso Internacional de Higiene de Londres, de 1891.*

Ni aun para breve comentario es suficiente el espacio de una *Cota*, acerca de tan importante y trascendental tema; en sucesivas reflexiones se hará mención de algunos detalles referentes a este punto.

No consisten sólo los datos antropométricos en una serie de medidas de las que se sacan determinadas conclusiones: hay una ligazón intrínsecadísima de pormenores, en los que van entrelazados herencia y atavismos, signos ancestrales, desviaciones psicológicas, derivaciones morales, estados patológicos adquiridos, influencias del medio ambiente. Y esto, para sacar debidas consecuencias, en un organismo que de un día a otro no es el mismo, porque con la ley de conservación y sostenimiento co-existe la de crecimiento; y ésta de por sí ejerce tal cúmulo de influencias que modifica a cada paso el estado actual; son dos mundos que se compenetran: el mundo que entra del exterior y el mundo interno, que tiene su parte

desconocidas y enormes energías propias, adquiridas y heredadas.

En este completísimo cuadro ha de desenvolverse el médico; pero propone soluciones y orientaciones respecto al niño aconsejando al maestro, señalando límites, descubriendo peligros y diagnosticando estados latentes. Sobre todo en los niños anormales, los datos antropométricos precisos adquieren singular e importantísimo relieve, y entre ellos el índice cefálico correspondiente a las distintas clases de cráneos, como los «ultradolicocéfalos, dolicocefalos y subdolicocefalos, mesaticéfalos, subbrequicéfalos, ultrabrequecefalos, etc.: la talla y el peso, las medidas periciales, las configuraciones y la relación entre el órgano y su función; de estos datos surgen indicaciones educativas, precisas.

Y en otro orden, pero referentes a género análogo, está el dato antropológico, psicológico de las altas actividades del alma, que señaló en gráfico círculo el gran sabio gaditano D. Romualdo Alvarez Espino. El SER, rodeado del Bien, la Virtud, la Verdad, la Certeza, la Belleza, la Felicidad, el Amor, la Sabiduría, con Unidad e Identidad...

Las orientaciones modernas de la Pedagogía y de la Higiene así como la alta tutela del Estado en la que se refiere a la enseñanza pública y privada, exigen la implantación de la inspección médica en las escuelas establecidas ya en las naciones civilizadas, la cual no merma, antes vigoriza, la autoridad del Cuerpo docente, ni ofrece ningún peligro, en lo que atañe a las posibles indiscreciones, respecto a las fichas individuales y los cuadernos de observaciones psico-físicas de los escolares, las cuales siempre han de tener carácter reservado, sirviendo, no obstante, para poder aconsejar a los padres o tutores acerca de la orientación preferible de los jóvenes.

Puede decirse que en la conclusión va el comentario y su mejor fundamento.

El adelanto inmenso de la civilización ha creado un cúmulo tal de conocimientos, que ha sido preciso, forzoso, dividirlos y subdividirlos hasta un grado increíble.

El antiguo enciclopedista ha desaparecido: el especialista propiamente dicho lleva camino de desaparecer también o, mejor dicho, de subdividirse; en las especialidades van descubriéndose otras nuevas especialidades, imposibles de ser abarcadas totalmente por un solo individuo; y aun dentro de éstos existe una serie de datos complementarios que pertenecen o otro orden y clase de conocimientos.

De ahí la necesidad de la estrecha unión del maestro con el médico; a los efectos del niño, no es bastante con ninguno de los dos solos: tiene que completarse; el médico es el que informa y suministra datos al maestro, como en los Tribunales asesora a la Justicia; sólo el médico tiene la base de instrucción orgánica que empieza en los ascendientes, sigue al niño en el claustro materno, observa, puntualiza y caracteriza su evolución después del nacimiento y da la tasa de su estado cerebral, de sus energías musculares y respiratorias, del grado a que alcanzan sus órganos de los sentidos, puertas de entrada del mundo exterior, siguiendo el aforismo de *Nihil est in intellectu, quod prius non fuerit in sensu*, e indica remedio o preceptos de adaptación; así podrá preparar el camino a un genio y evitar la muerte a una precocidad.

La inspección médico-escolar debe observar:

a) Cuanto se relaciona con los edificios y sus condiciones sanitarias, especialmente el emplazamiento, distribución de locales, dependencias y anejos.

El edificio escolar ha de ser *especial, per se*. No es la casa-habitación, no es el local familiar, no es un taller de mecánica.

Pero allí donde han de ejercitarse como en magnífico gimnasio las actividades del alumno y donde éste ha de despertar a un mundo nuevo empezando a dar a cada impresión o conocimiento la debida situación y desarrollo, necesitando para ello el libre ejercicio y funcionamiento de sus funciones y facultades superiores, la casa, la escuela, ha de tener, debe tener cuanto sea preciso a su objeto y para que no se convierta en causa de nuevas enfermedades, unas propias y otras transmitidas o transmisibles.

Se está operando en esto una verdadera revolución: se va detrás de conseguir la escuela al aire libre allí donde pueda instalarse: este es un ideal que debe perseguirse a toda costa, para que no siga dándose el caso de que en la edad más delicada de la vida, en la del desarrollo, se esté en lugar cerrado en unión de muchos niños, con todos los inconvenientes de carecer de la *ración* normal de la luz, aire, oxígeno y libertad: ya no es novedad y se tiene en varias importantes poblaciones, con gran éxito; aunque parece la cosa sencilla, no deja de necesitar importantes detalles no fáciles de improvisar.

Mientras tanto, la orientación con relación al sol, la capacidad, altura, ventilación, calefacción; con arreglo a la estación, al número de alumnos, el de metros cúbicos de aire que a cada niño corresponde; la clase, forma, sitio y mecanismo del material, el maestro en unión del arquitecto y del médico han de fijarla. Desgraciadamente, en punto a locales pésimos y falta de inspección higiénica, hay horrores.

BARTOLOMÉ GÓMEZ PLANA,
Presidente de la Unión Médica de Cádiz.

Las clases de adultos.

De singular interés consideramos el Real decreto en el que se ordena en toda España la creación de clases para adultos.

Tal medida contribuirá poderosamente a la extinción del analfabetismo; es una segunda redada contra la incultura y a la que voluntariamente, es de esperar, se acoja la inmensa mayoría de los adultos, ya que la práctica de la vida les habrá hecho comprender la falta de libertad que significa el no saber leer.

Confiamos en que el Magisterio, haciéndose cargo de la elevada misión que ahora se le confía, demostrará una vez más su patriotismo y logrará que ese baldón con que la estadística azota la cultura nacional se vaya extinguiendo.

Felicitemos al Sr. Andrade y al Sr. Bullón, iniciadores de tan feliz pensamiento, digno de ser siempre recordado.

Dice así el decreto, que lleva la fecha de 30 de septiembre y publicado en la *Gaceta* del 4 de octubre:

1.ª Desde el día 1.º de noviembre de este año, en toda escuela nacional de niños, así como en todas las escuelas mixtas regidas por maestro, habrá clases nocturnas de adultos en la época establecida en el Real decreto de 4 de octubre de 1906, y con arreglo a las condiciones señaladas en el mismo, en cuanto al contenido y carácter de las enseñanzas,

3.- IMÁGENES

3.1.- IME Vacunación 1934



Fuente: Archivo Personal del Dr. Juan Gondra Rezola

3.2.- COLONIAS Laguardia



Fuente: El Noticiero Bilbaíno, 22 de julio de 1924. Laguardia (Álava)

3.3.- COLONIAS Pedernales

Fuente: Fundación Sancho El Sabio Fundazioa Caja de Ahorros y Monte de Piedad Municipal de Bilbao. Colina Escolar Permanente de Pedernales. L Roisin Fotógrafo. Barcelona, 1920



Pérgola del parque



La solana



Ejercicios ritmicos



La hora de la playa



El comedor



Gabinete de reconocimientos



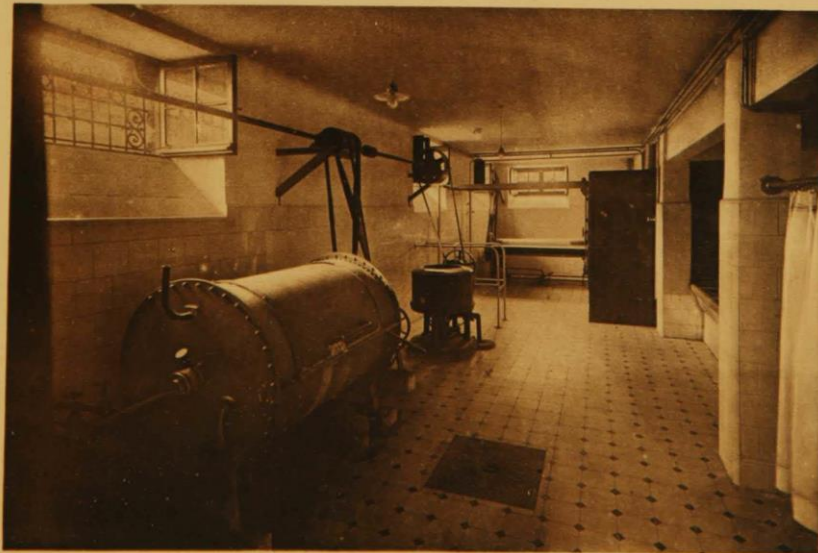
La Escuela



Gabinete de Rayos X



Uno de los cuartos de duchas



Lavaderos mecánicos

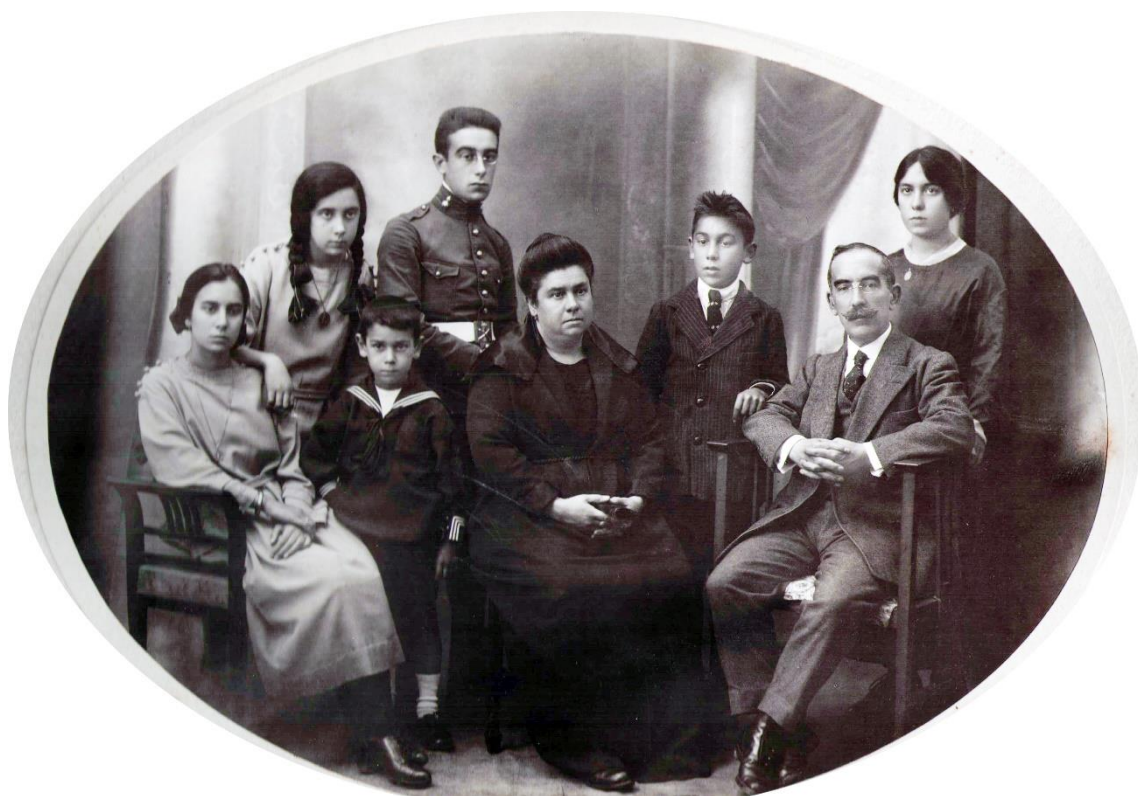


3.4. José María Gondra Llona

Fuente: Archivo familia Gondra que ha sido donado al Archivo Foral de Bizkaia
1880 escuela de comercio del Instituto Vizcaino



1920 1921 Familia Gondra Llona



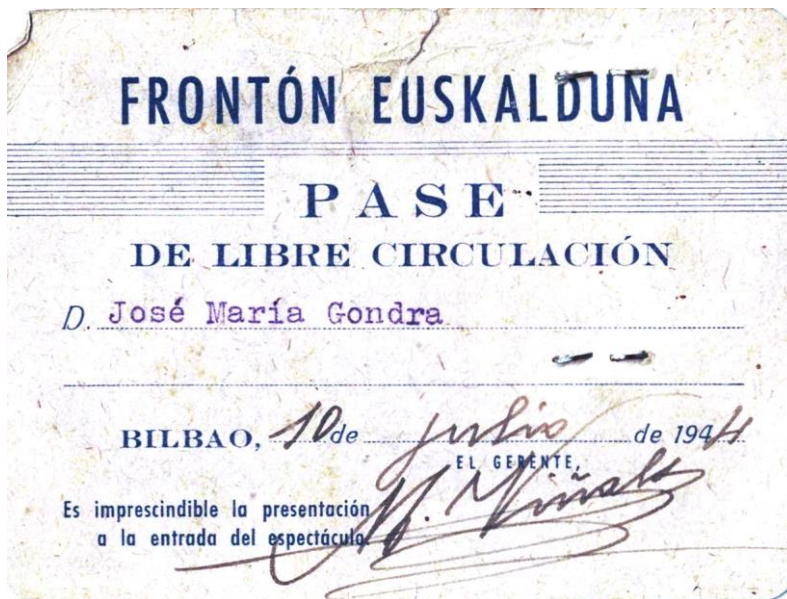


1934 Valdecilla Arce y cursillistas

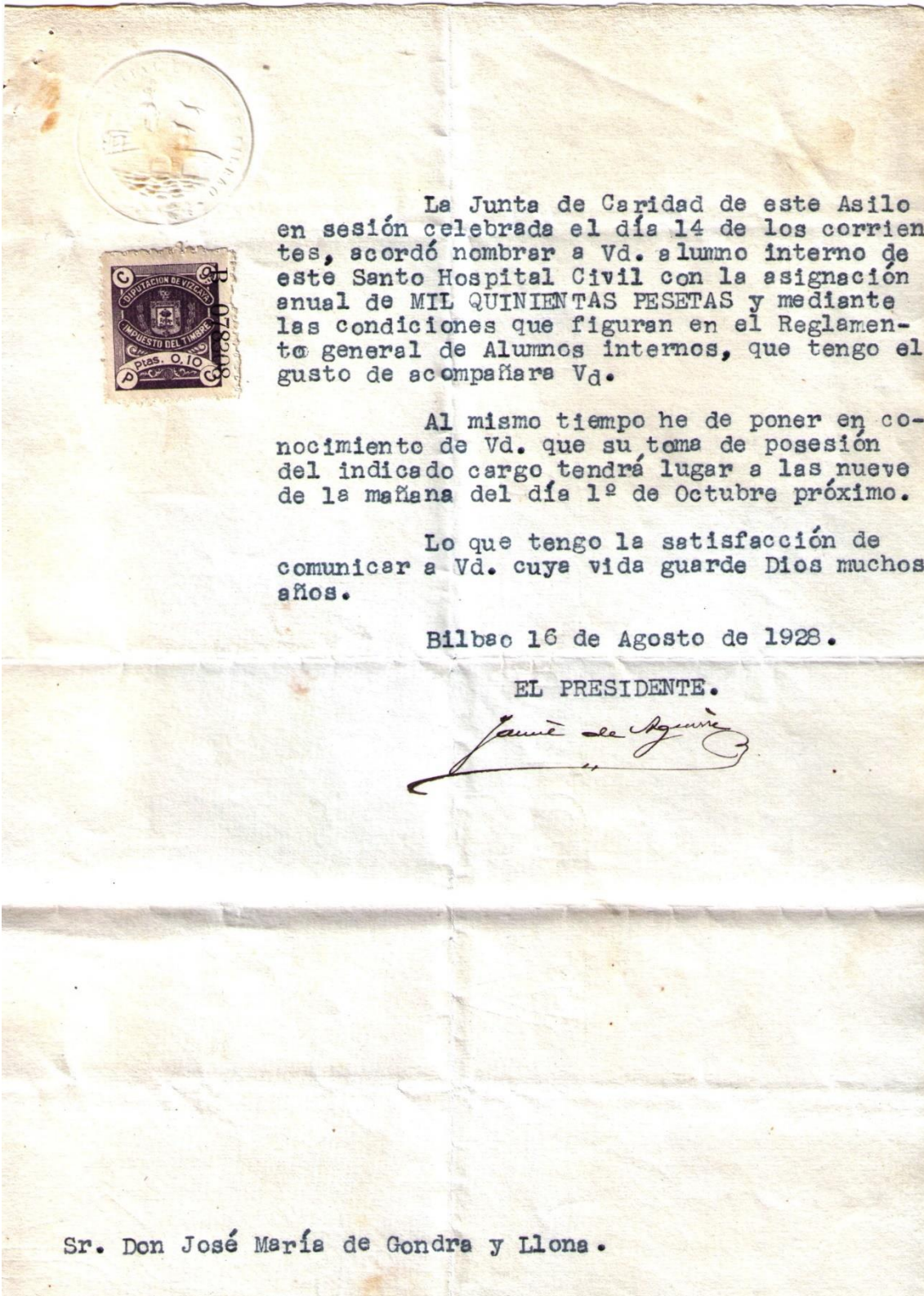
Deusto Cooperativa nombramiento



Euskalduna Frontón Pase libre circulación



Nombramiento alumno interno 1928



Nombramiento alumno interno para guardias 1930



La Junta de Caridad de este San-
to Hospital Civil, en comunicacion fe-
cha 15 del actual, me dice, entre otr-
os acuerdos adoptados en sesion del dia
14, lo siguiente:

2ª) Que entren a formar parte
del servicio de guardias los Alumnos
internos medicos actuales Sres. Figue-
rido, Gondra, Diaz y Escudero (Don Lu-
cile), como sustitutos provisionales
en esta obligacion de los Sres. Vias,
Erraza, Guimon, Anduiza y Bravo, con-
tinuando este ultimo señor en dicho
servicio de guardias mientras dure la
ausencia del Sr. Escudero.

Lo que tengo el honor de
trasladar a Vd. para su conocimiento
y efectos.

Dios guarde a Vd. muchos
años.

Bilbao 17 de Octubre de
1930.

EL DIRECTOR.

Sr. Dn. José Maria Gondra.

Nombramiento Medico Interno 1932



La Junta de Caridad de este Santo Hospital Civil, en sesión celebrada el día 29 de Diciembre último, aprobando un informe de la Comisión Facultativa, acordó nombrar a Vd. Médico interno temporal durante un plazo de cuatro años, que terminará el día 1º de Octubre de 1935, el haber anual de DOS MIL QUINIENTAS PESETAS y los demás derechos y obligaciones del Reglamento general de Internos, así como de las modificaciones que la práctica acordase introducir en el mismo durante ese periodo.

Lo que tengo la satisfacción de comunicar a Vd. cuya vida guarde Dios muchos años.

Bilbao 13 de Enero de 1932.

El Presidente de la Junta del
Santo Hospital Civil

Sr. Don José María de Gondra.

N.º

José M.^a de Gondra
Médico del Hospital Civil
Medicina y Cirugía Infantil - Ortopedia
CONSULTA: de 12 a 2 y de 4 a 6
Portal de Zamudio, 4 - Teléfono 16.939

BILBAO de de 193.....

D^o.

Preséntese esta receta a la consulta siguiente

4.- MEMORIAS IME

Hemos transcrito a Word todas las Memorias del IME originales que se encuentran en el Archivo del Museo de Historia de la Medicina / Medikuntza Historiaren Museo Artxiboa. Fondo Dr. Juan Gondra; Sección IME. En este Anexo van a formar parte todas las primeras memorias escritas por cada uno de los Jefes Médicos que hemos tratado en nuestra investigación. Esta transcripción ha seguido fielmente lo escrito en el documento original, por lo que pueden existir faltas de ortografía.

4.1.- MEMORIA 1920

(Transcripción) Jefe Médico IME: Dr. José Faustino Hermosa Elizondo

“AL EXCMO AYUNTAMIENTO DE LA I. VILLA DE BILBAO EXCMO SEÑOR:

Tengo la satisfacción de someter a la consideración de V. E. relación de los trabajadores efectuados por la Inspección Médica Escolar que me cabe el honor de dirigir, desde que me hice cargo de la misma hasta el momento actual; deseando llegue a merecer la aprobación de su EXCELENCIA:

CREACIÓN DEL CARGO DE MÉDICO INSPECTOR ESCOLAR.

Por el Reglamento de Servicios Médicos Municipales de la I. Villa, venían obligados sus Médicos de Distrito a girar visitas de Inspección de las Escuelas Públicas de su jurisdicción, siendo los encargados en unión del Médico Jefe de Servicios Municipales de la selección y propuesta de los escolares para Cantinas y Colonias; y si bien cada uno de estos distinguidos comprofesores dentro de su Distrito llevaban a efecto su cometido en la mejor forma posible y con el espíritu de abnegación y sacrificio que observan en el cumplimiento de los deberes de su cargo, sin embargo, por las muchas obligaciones inherentes al cargo de Médico de Distrito no podían dedicar todas las atenciones necesarias al importante papel de Médicos escolares que se veían precisados a desempeñar. Comprendiéndolo así nuestro Ilustre Ayuntamiento acordó aprobar para la Villa el cargo especial de Médico Inspector Escolar desligado de las demás obligaciones médico-municipales, que le permitiera dedicar todas sus atenciones a problema tan importante como el de la Higiene de sus Escuelas y alumnos; y recaído en mi persona el nombramiento con encargo expreso de reorganizar en Bilbao la Inspección Médica para sus Escuelas Públicas como la importancia cultural y económica de la Villa se merece, de cómo he cumplido aquel mandamiento desde el mes de Mayo de 1919 en que tomé posesión del cargo, voy a dar cuenta a V. E. por medio de la presente MEMORIA.

NECESIDAD DE LA INSPECCIÓN MÉDICA ESCOLAR.

Siendo tantas y tan importantes las cuestiones que abarca la Higiene escolar, con la influencia bienhechora que ejercen en el desenvolvimiento físico, intelectual y moral de la Colonia infantil que pasa por las Escuelas, y el papel del Médico higienista tan útil dentro de la misma Escuela, para velar por que se cumpla en ella todos los preceptos que los progresos incesantes de la Higiene señala para la buena marcha de estos Establecimientos docentes, tanto en lo referente al edificio escuela y material escolar como a las necesidades de profesores y alumnos, dotando a los edificios de las condiciones de salubridad y material de enseñanza apetecibles para el objeto a que se les destina, distribuyendo el trabajo escolar en relación con el estado físico e intelectual del niño, preservándole de aquellas enfermedades que por su carácter infeccioso, contagioso, epidémico o parasitario le pudiera atacar y propagarse dentro de la Escuela, examinando y seleccionando los niños hasta conocer su físico-patología especial, investigando las causas de sus perturbaciones, y otros mil problemas que el Médico se verá obligado a resolver en su paso por la Escuela, todos ellos de interés y trascendencia grande para el alumno y la colectividad, hacía necesaria la creación en nuestra Villa de la Inspección Médica Escolar como entidad especial llamada a solucionar todos estos variados asuntos de la denominada “Higiene escolar”, que comprende todo lo referente a la Escuela y al escolar, al edificio y al alumno; examinando las clases y materiales de estudio; reconociendo los niños para formar sus fichas o cartillas sanitarias; preservándoles de las enfermedades transmisibles aislando al sospechoso y al enfermo; comprobando las alteraciones y defectos de los escolares para corregirlos deteniendo su evolución, poniendo al alumno en condiciones de recibir sin detrimento de su salud y en el mayor grado posible de perfección las lecciones del profesor. Toda esta ardua labor había que realizar en las Escuelas, y a ello dediqué desde el primer momento de la toma de posesión de mi cargo de Médico Inspector Escolar todas mis energías y entusiasmos.

CONFERENCIA SOBRE INSPECCIÓN MÉDICA ESCOLAR.

Pero considerando los celos y suspicacias con que se había acogido al Médico en las Escuelas por los Profesores en aquellos países que antes que nosotros crearon esta importante institución, por creer que la presencia del facultativo en las Escuelas venían a mermar atribuciones al Maestro, entrometiéndose en la esfera de acción del mismo vulnerando el régimen docente; y temiendo que estos celos y suspicacias pudieran darse aquí entre nuestro profesorado escolar, me propuse desvirtuar esta idea errónea que del Médico en la Escuela existe, organizando una Conferencia a los pocos días de la toma de posesión de mi cargo, conferencia que desarrollé en el Salón de Sesiones del Excmo Ayuntamiento el día 15 de Mayo de 1919 sobre el tema “La Inspección Médica Escolar y Plán a realizar en ella”, procurando llevar a la convicción del auditorio, compuesto en su mayoría de Maestros y Maestras de la Villa, el verdadero papel del Médico en la Escuela como colaboradores del Maestro, que le facilita su labor dándole garantías para que

no se malogre y sea por el contrario beneficiosa en extremo hasta llegar al mayor grado posible de perfección, además de velar por el perfeccionamiento sanitario de la Escuela en todas sus manifestaciones; desarrollando en aquella Conferencia todo el vasto Plán a realizar en la Villa por su Inspección Médica Escolar; describiendo lo que debe ser la Escuela moderna en todos y cada uno de sus componentes, con la necesidad de corregir los defectos en las hoy existentes, así como en los escolares por aquellas instituciones benéfico-sanitarias indicadas en los mismos y que al calor de la Escuela viven y evolucionan, cuales són: las Cantinas y Colonias escolares, Escuelas del bosque y de Anormales, Escuelas climáticas, Sanatorios y Dispensarios escolares, Centros de Educación física y de Baños-duchas, etc etc. De cómo llevé al convencimiento de los Maestros las ventajas de la nueva institución lo demuestra el buen recibimiento obtenido por los profesores en sus Escuelas los Médicos escolares; pues salvo ligeras excepciones todos ellos cooperan a la labor que realizamos, como era de esperar del inteligente profesorado de la Capital, amante del progreso, de la higiene y del niño.

REGLAMENTACIÓN DE LA INSPECCIÓN.

Una vez dado este paso que podría llamarse de estabilidad de la Inspección en nuestra Villa, dediqué todas mis actividades a la obra de cimentación y organización de la misma. A este efecto, y creyendo había necesidad de reglamentarla convenientemente, sujetándose a lo legislado por el Estado sobre el particular, presenté un Proyecto de Reglamentación de la Inspección Médica Escolar al Excmo. Ayuntamiento, proyecto que mereció la aprobación de nuestra Corporación Municipal en Sesión del 3 de Octubre de 1919, entrando en vigor desde aquella fecha para nuestra Villa el Reglamento de su Inspección Médica Escolar.

PERSONAL Y CENTROS DE LA INSPECCIÓN.

Con arreglo al Reglamento citado venía la creación de dos plazas de Médicos Inspectores Escolares de Zona, con los Centros de Reconocimiento para estos profesores, y la oficina Central de la Inspección con el personal subalterno imprescindible para sus atenciones; y para que todos estos servicios funcionaran con la debida regularidad y como el Reglamento de la misma especifica, elevé al Excmo Ayuntamiento los informes correspondientes, que habiendo merecido su aprobación, vinieron como consecuencia los nombramientos de los dos Médicos Inspectores Escolares de Zona, del Centro y del Ensanche, que recayeron en los competentes facultativos del Cuerpo Médico Municipal de la Villa Dn Anastasio Artiach y Dn Pedro M. Cortés respectivamente, bajo la Jefatura del que suscribe; estableciendo en los dos Centros de Reconocimientos escolares para aquellos Médicos de Zona en las Escuelas de Achuri y de Concha, con la oficina Central de la Inspección y de ampliación de carnets a cargo del Jefe de la misma en el edificio que actualmente ocupa el Instituto Municipal de Vacunación; todo convenientemente

preparado para el objeto a que se les destina, con el instrumental y material indispensable, y el personal subalterno que se creyó preciso, compuesto de un escribiente y un ordenanza.

CARTILLA SANITARIA.

Al mismo tiempo confeccioné una Cartilla Sanitaria a base del reconocimiento completo del alumno a su ingreso en la Escuela, con los datos de herencia y adquiridos y curso del escolar durante su vida en la Escuela; cartilla que mereció la aprobación de nuestro Excmo Ayuntamiento y Junta Local de Primera Enseñanza para regir en las Escuelas Públicas de la Villa, y que la Inspección tiene preparada para ello.

GARANTÍA DEL CARNET SANITARIO.

Para que el Carnet sanitario pudiera ofrecer garantía de éxito en las Escuelas creí oportuno elevar a la Corporación Municipal un Informe con las medidas a tomar sobre el mismo; informe que habiendo obtenido la aprobación en todas sus partes por el Excmo Ayuntamiento para sus Escuelas Municipales, y llevando a estudio de la Junta Local de Primera Enseñanza por lo que afectaba a las Escuelas Nacionales mereció también de esta Junta la aprobación con algunas ligeras variantes. Por ello quedaba establecido para lo sucesivo con carácter obligatorio para las Escuelas Municipales y voluntario para las Nacionales la confección del Carnet sanitario para todo alumno de nuevo ingreso; carnet que será confeccionado por el Médico Inspector Escolar de la Zona donde corresponda la Escuela del niño ingresante, en el Centro de Reconocimiento de la misma, mediante presentación del niño acompañado de sus padres o encargados el día y hora que previamente se les señale; llevándose por los Profesores donde reciba su instrucción aquel, buena cuenta de todas las enfermedades que padezca durante su vida escolar, mediante presentación de las certificaciones facultativas que habrá que exigirle antes de su reingreso en las clases, certificaciones que serán archivadas en la Escuela para ser presentadas al Médico escolar es día de si visita, a fin de que pueda hacer las anotaciones correspondientes en los carnets; así como la custodia de estos en las Escuelas. Y con el fin de obligar y estimular a las familias de los escolares a presentarse en los Centros de Reconocimiento con sus hijos los días que se les señalen para la confección de los carnets, se les conmina a cumplir con este requisito, si no quieren perder todo derecho a Colonias, Cantinas, Sanatorios, Escuelas especiales y demás instituciones benéficas de las Escuelas, ya que en lo sucesivo para poder figurar el niño en propuestas para las mismas será requisito indispensable poseer el carnet confeccionado por esta Inspección Médica Escolar.

RECONOCIMIENTO OFICIAL DE LA INSPECCIÓN.

También consideré importante para dar vida propia a la Inspección Médica Escolar creada y organizada por el Excmo Ayuntamiento de Bilbao solicitar del Estado reconociera carácter oficial a esta Inspección, hasta conseguir del mismo para ella plenitud de derechos, en la forma que se los tiene concedidos a la creada por él en Madrid y Barcelona, ya que la de Bilbao se adapta en su Reglamento en un todo a las del Estado, y su funcionamiento no desmerece en nada a la de aquellas poblaciones; a este efecto tuve el honor de presentar a nuestro digno Ayuntamiento unas Conclusiones de petición al Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, que habiéndolas sancionado el Excmo Ayuntamiento las acaba de elevar al Ministro.

COLONIA DE LAGUARDIA.

Con la toma de posesión del cargo de Médico Inspector Escolar del que suscribe, coincidió la apertura del magnífico edificio construido por nuestro Excmo. Ayuntamiento para Colonia Escolar permanente en la Villa de Laguardia (Álava), al que había de mandar los niños y niñas de las Escuelas Públicas de Bilbao necesitados de Colonias de tierra de mediana altura; habiendo necesidad de determinar antes de mandar la primera expedición de escolares el régimen de alimentación de los colonos, régimen que propuse en detallado informe a la Comisión correspondiente, el que una vez aprobado rige desde aquella fecha en la Colonia, con beneficiosos resultados.

También está en tramitación un Proyecto de Reglamentación general para esta Colonia, que tiene por objeto conseguir con él una mayor perfectibilidad de vida y régimen para la misma.

EDUCACIÓN FÍSICA ESCOLAR; CLASES DE GIMNASIA

Otra serie de informes a cual más útiles para los escolares he tenido el honor de elevar a nuestra digna Corporación Municipal en el breve tiempo que lleva funcionando esta Inspección, cuales són: uno sobre la creación y funcionamiento de Centros de Educación física escolar, presentando en el mes de Octubre de 1919; otro sobre el funcionamiento de las duchas-baños de las Escuelas de Indauchu y Múgica, de modo y manera que llegaran sus beneficios a las distintas Escuelas Públicas de la Villa, presentado en Enero de 1920; otro sobre modificaciones en el expediente de ingreso para los niños en las Escuelas, en Marzo del mismo año; un Proyecto de Reglamentación de las enseñanzas de gimnasia a base de la gimnasia sueca o rítmica y de deformados u ortopédica, de las que tantos niños se encuentran necesitados, y de las que cabe esperar muy favorables resultados una vez que sean implantadas para las Escuelas; informe reglamentación presentado en el mes de Julio del mismo año de 1920; así como otros varios referentes a

edificios y terrenos ofrecidos por particulares y Ayuntamientos de la Costa para instalar en ellos edificios ad hoc para Colonia marítima escolar permanente, después de haber realizado visitas de Inspección a los mismos en unión del Sr Presidente y Concejales de la Comisión de Instrucción Pública y de Colonias Escolares, todos a cual más entusiastas de esta Institución a la que vienen prestando incondicional apoyo, Sres Arquitectos Municipales encargados y Jefe del Negociado Sr Izaguirre, al que tanto debe la Inspección Médica Escolar por la actividad y celo demostrado en su favor activando los expediente, informes, reglamentos etc, para su presentación y estudio de la Comisión, así como por el cariño con que ha estudiado todos sus asuntos y asesorado al personal a ella afecto, aprovechando esta ocasión para hacer cumplido elogio de este distinguido e inteligente empleado al que se debe una gran parte de los éxitos obtenidos en esta reorganización de servicios médico-escolares que llevamos hecha; las visitas e informes a que me refiero tuvieron lugar en los meses de Septiembre y Octubre del mismo año de 1920.

VISITAS A LAS ESCUELAS.

Coincidiendo con todos estos trabajos de organización de servicios, realizados por la Jefatura de la Inspección se sucedían otros en las Escuelas por los Sres. Médicos Inspectores de Zona, con las frecuentes y detenidas visitas a las mismas; unas con carácter ordinario (dos por lo menos al més), y otras extraordinarias (al principio y fin de curso y en tiempo de epidemias); reconociendo en ellas minuciosamente todos los departamentos de la Escuela junto con los escolares, para dar cuenta a fin de més a la Jefatura de la Inspección en parte pasado a la misma de cada Escuela de las deficiencias apreciadas, que luego el Médico Jefe en parte mensual dirige al Sr Alcalde para su conocimiento y estudio. Además al finalizar el curso se gira una visita especial y detenida a todos los edificios escolares para señalar las irregularidades que existen en cada uno y obras a realizar durante las vacaciones para corregirlas, así como en el material escolar, antes de la inauguración del nuevo curso; con otra visita extraordinaria antes de comenzar el curso para comprobar si están las Escuelas en condiciones de funcionar con arreglo a los preceptos higiénicos; del resultado de estos dos reconocimientos especiales pasa relación el Médico Jefe de la Inspección a la Alcaldía todos los años en informe detallado.

No hay para que decir los beneficios que se obtienen con todas estas diferentes y continuadas visitas médicas a las Escuelas para el mejoramiento higiénico-sanitario de las mismas; y poco a poco se van corrigiendo las deficiencias que en algunas se observan, hasta que llegue el día que todas las Escuelas de Bilbao se encuentren exentas de imperfecciones y trasgresiones higiénicas.

RECONOCIMIENTOS ESCOLARES.

También los alumnos son objeto de preferente atención por los Sres Médicos Inspectores de Zona en las visitas que giran a las Escuelas. Además de separar de las clases todos aquellos niños que presenten alguna enfermedad, alteración o causa de carácter contagioso o que les perjudique para la labor a realizar en la Escuela, evitando con ello la transmisión de enfermedades entre los escolares y la buena marcha de la enseñanza en las clases, van preparando durante el curso la labor de selección para las Colonias, Sanatorios y Cantinas que funcionan en la Villa para los niños de sus Escuelas, con la perfectibilidad posible en atención a las necesidades comprobadas en los mismos.

Para que esta labor de comprobación y selección de niños para las Colonias escolares sea completa, y mientras tanto que no posean estos su carnet sanitario, son examinados por los Médicos de Zona todos aquellos que en las visitas a las Escuelas encuentran alteraciones, trastornos o deficiencias orgánicas capaces de ser corregidas o modificadas por la acción de dicha institución benéfico-sanitaria; formando como resultado del reconocimiento de cada uno, realizado en el Centro escolar de la Zona a que corresponda la Escuela del niño, su hoja provisional que ha de servir de comprobante para la selección definitiva en la Colonia especial que ha de formarse en su época correspondiente. Estos Centros médico-escolares de Reconocimiento funcionan todos los días por espacio de dos horas cada uno; y en ellos reciben los facultativos a los niños y familiares necesitados de sus servicios; también facilitan en ellos las altas a los niños curados de ciertas enfermedades por las que fueron dados de baja en las clases.

COLONIAS ESCOLARES.

Y ya que de Colonias Escolares me ocupo he de manifestar que, siendo esta institución una de las que con más cariño ha tratado nuestro Excmo Ayuntamiento desde largos años, puesto que desde el año 1897 vienen funcionando en nuestra Villa para los niños de sus Escuelas Públicas con éxitos siempre lisonjeros, a ellas ha dedicado desde los primeros momentos esta Inspección atención preferente, procurando hacer una selección de todo lo más perfecta posible atendiendo a las necesidades de los escolares, ya que precisamente de ello dependen los éxitos que con las mismas se obtienen; procurando se adapten los candidatos a las condiciones e indicaciones de cada Colonia, ya de mar o ya de tierra.

Era costumbre establecida en nuestra Villa hasta que se reorganizó su Inspección Médica Escolar, hacer funcionar las llamadas Colonias de verano o de vacaciones, en número variado de las mismas de mar y de tierra, permaneciendo los niños en ellas un periodo de tiempo que oscilaba entre veinte y treinta días; si bien los resultados en general fueron satisfactorios, ganando los colonos en peso y estatura, en color, fuerza y vigor y potencia intelectual, y en energías y defensas orgánicas, el tiempo demasiado corto que en ellas permanecían era por lo general insuficiente para restaurar las pérdidas que ciertos organismos infantiles presentaban, y sobre todo para fijar de un modo definitivo sus

nuevas características, viéndoles perder en poco tiempo cuanto habían ganado en aquellas excursiones de verano, tan pronto como se les sometía a las malas condiciones de alimentación y de vivienda en sus hogares, encontrándose al poco tiempo en iguales o peores condiciones de las que tenían al marchar a la Colonia. Este estado de cosas me movió a pensar en la necesidad de sustituir las Colonias de vacaciones por las Colonias llamadas permanentes, donde los niños pudieran estar un tiempo mayor, y siempre en relación con sus necesidades orgánicas, para conseguir en ellos una reintegración orgánica capaz y duradera; informando en este sentido a nuestro Ilustre Ayuntamiento, el que siempre propicio a todo aquello que pueda beneficiar al niño de sus Escuelas, acogió favorablemente la idea. Y aunque no se han llegado a desterrar en absoluto en la Villas las Colonias de vacaciones, ya que en estos dos últimos años que lleva funcionando esta Inspección ha figurado la Colonia de Baquío con carácter de Colonia de vacaciones, habiendo estado en ella los niños un periodo de treinta días del mes de Agosto, las Colonias de Laguardia y Pedrosa han funcionado por espacio mínimo de tres meses para cada tanda de niños y de niñas que a ellas hemos mandado; habiendo niños que han permanecido en estas Colonias seis meses consecutivos, y algunos en la Pedrosa más de un año; siempre en relación el tiempo de permanencia con las necesidades de los candidatos. Ha procedido a la selección de los niños para estas Colonias de mar y de tierra (Pedrosa y Laguardia respectivamente) un minucioso reconocimiento facultativo de los mismos y una detenida observación y estudio de cada uno de ellos; procurando mandar a Laguardia a los niños anémicos, pretuberculosos, de tórax poco desarrollado, predisuestos a catarros, o que hubiera padecido afecciones de las vías respiratorias, como la tos-ferina, catarros del sarampión, gripe o bronquitis, niños de temperamento nervioso, excitables, a los que tanto conviene una Colonia de tierra con su clima de montaña de mediana altura; y a la de Pedrosa a los niños linfáticos, escrofulosos, de nutrición retardada o braditróficos, con infartos ganglionares, erupciones de la piel o de las mucosas de forma tórpida, para los que un clima marítimo les es tan beneficioso.

Se han venido formando estos dos últimos años dos tandas o expediciones de 25 niños y 25 niñas cada una para la Colonia de Pedrosa, y otras dos de 25 niños y 25 niñas el primer año y de 40 niños y 40 niñas el segundo para la de Laguardia, más una tercera de 25 niños y 25 niñas para la Colonia de Pedrosa en el año de 1919; expediciones que permanecieron en sus respectivas Colonias por espacio de tres meses consecutivos, de Mayo, Junio y Julio las los de la primera expedición, y Agosto, Septiembre y Octubre para los de la segunda; procediendo a la vuelta de cada tanda un reconocimiento del Médico Jefe de la Inspección en unión del facultativo de la Colonia, en visita de Inspección girada con la Comisión de Instrucción Pública y de Colonias de nuestro Municipio, en la que se determinaba los niños y niñas que habían de continuar por otros tres meses en la Colonia, por no haberse conseguido en ellos todos los resultados apetecidos. A la Colonia de Baquío se mandaron, como antes dije, 25 niños y 25 niñas, que permanecieron en ella todo el mes de Agosto. El número total de niños y niñas mandados a las Colonias durante los dos años señalados, así como el correspondiente a cada una de las mismas es el siguiente:

<u>PARA EL AÑO DE 1919</u>	
Colonia de Laguardia – Número de niños	102
Idem de Pedrosa - ” ”	123
Idem de Baquío - ” ”	52
Cifra total	272
<u>PARA EL AÑO DE 1920</u>	
Colonia de Laguardia – Número de niños	148
Idem de Pedrosa - ” ”	98
Idem de Baquío - ” ”	50
Cifra total	296

Precede a toda marcha de expedición un nuevo reconocimiento médico de cada niño, para cerciorarse no sufren enfermedad alguna contagiosa que le impida hacer vida en común en la Colonia; tomándose al mismo tiempo los datos de peso y talla de los mismos, tanto a la marcha como a la vuelta, para comprobar los resultados obtenidos. La cifra media de aumento conseguida en los dos últimos años para las distintas Colonias, con la cifra total es la siguiente:

<u>PARA EL AÑO DE 1919</u>				
			<u>PESO</u>	<u>TALLA</u>
Colonia de Laguardia (Cifra media)			2,096	0,008
Idem de Pedrosa	”	”	2,614	0,015
Idem de Baquio	”	”	1,594	0,008
Cifra media total:				
	En peso-	2,101		
	En talla-	0,010		
<u>PARA EL AÑO DE 1920</u>				
			<u>PESO</u>	<u>TALLA</u>
Colonia de Laguardia (Cifra media)			1,850	0,018
Idem de Pedrosa	”	”	2,809	0,028
Idem de Baquio	”	”	1,870	0,005
Cifra media total:				
	En peso-	2,176		
	En talla-	0,017		

Procediendo de la manera expuesta se van consiguiendo beneficios positivos y duraderos en muchos escolares; siendo de esperar que cada vez vayan en aumento los éxitos que se obtengan con estas importantes a la par que beneficiosas instituciones.

CANTINAS ESCOLARES.

Otra institución benéfico-sanitaria que funciona desde largos años en nuestra Escuela es la de las Cantinas escolares, y a la que esta Inspección dedica suma atención. Desde el año 1912 vienen funcionando en nuestra Villa las Cantinas escolares; primero fué la establecida en la Escuela de niñas de la Concha por iniciativa de la entusiasta sostenedora de la misma Doña Adelina Méndez de la Torre, Directora de aquella Escuela, con mandas particulares y subvención importante del Excmo. Ayuntamiento, donde se dá de comer gratuitamente y diariamente durante los meses de invierno a 40 niños y niñas de aquel grupo escolar; habiéndose aumentado con posterioridad el número de Cantinas en las Escuelas, hasta llegar a ver funcionar actualmente las siguientes: la de Urazurrutia para las Escuelas de Urazurrutia, Marzana, Cortes, Achuri, Ollerías, Solocoeche y Múgica; la de Indauchu para las de Indauchu y la Casilla; y la del Tívoli para los niños y niñas de

este grupo escolar; siendo las Cantinas de Urazurrutia e Indauchu exclusivamente municipales, y las del Tívoli y Múgica subvencionadas por el Municipio y Mutualidades escolares establecidas en estas Escuelas. El número de niños y niñas que comen todos los días en cada una de estas Cantinas durante los meses de invierno es el siguiente:

Para la de Urazurrutia -----	220
Para la de Indauchu -----	50
Para la de Concha -----	40
Para la de Tívoli -----	60

que hacen un total de niños para todas las Cantinas de 370, que se van reemplazando por determinado tiempo.

Existe el propósito de aumentar el número de Cantinas, para todas aquellas Escuelas que carecen de las mismas, y con ello el de escolares a ocupar plazas en ellas.

La selección de los niños para las Cantinas se hace por los Médicos de Zona con la cooperación de los Maestros de los diferentes grupos escolares a que pertenecen los alumnos y el V° B° del Médico Jefe de la Inspección, atendiendo a las condiciones económicas y orgánicas de los candidatos. El menú de las comidas es lo suficientemente nutritivo y completo para cubrir las necesidades de los comensales; adaptándose al régimen establecido, y variándose con frecuencia el menú para no cansar al niño; juntamente con una inspección constante sobre el funcionamiento de las mismas, para comprobar no se comete trasgresión alguna en ellas, en sus diferentes servicios.

DUCHAS-BAÑOS EN LAS ESCUELAS.

Otra institución higiénico-sanitaria que muy pronto va a funcionar en las Escuelas es la de duchas-baños para todos los grupos escolares de la parte urbana de la Villa, bajo la base de las dos magníficas instalaciones de duchas existentes en las Escuelas de Indauchu y Múgica.

Existe ya la reglamentación y distribución de Escuelas para este importante servicio, por informe presentado por esta Jefatura al Excmo Ayuntamiento y que aprobado por este se piensa llevar a efecto en la primavera próxima para funcionar después de una manera constante durante los cursos escolares, con gran beneficio seguramente para los niños que hagan uso de los mismos.

La selección de los niños y niñas para estos baños-duchas ha de hacerse por los Srs Médicos Inspectores de Zona, atendiendo a las necesidades de aquellos y señalando a cada uno el número de duchas que habrá de tomar, la duración de las mismas, la temperatura del agua y demás pormenores indicados en cada uno sobre este procedimiento higiénico-terapéutico.

CONFERENCIAS ESCOLARES.

También se hace obra cultural y de propaganda higiénico-sanitaria entre profesores, alumnos y familias de los mismos y público en general por los facultativos del Cuerpo Médico Escolar, organizando cursillos de conferencias. En el curso de 1919 a 1920 tuvieron lugar las siguientes conferencias: la inaugural pronunciada por el Médico Jefe de la Inspección Doctor Hermosa sobre el tema “Educación física del escolar”, en el Salón de Conferencias de la Escuela de Indauchu el día 12 de Febrero de 1920; la del Sr Médico Inspector de la Zona del Ensanche Sr Cortés sobre “La tuberculosis en la infancia”, el 20 de Marzo del mismo año en el Salón de Sesiones del Excmo Ayuntamiento; y la del Sr Médico Inspector de la Zona del Centro Sr Artiach sobre “Las enfermedades escolares y su profilaxis” desarrollada en el mismo lugar que la anterior en el mes de Abril del referido año. Para el presente curso de 1920 a 1921 están preparadas otras lecciones orales en las Escuelas sobre asuntos de Higiene, paidología y puericultura a cargo de este mismo profesorado médico escolar, además de la conferencia pronunciada por el día 26 de Noviembre del corriente año por el que suscribe en la Semana infantil sobre el tema “Los niños anormales y las Escuelas de perfeccionamiento”.

PLAN A REALIZAR.

Todo lo expuesto es lo actuado por esta Inspección Médica Escolar en poco más de un año que lleva funcionando, Pero no queda con ello terminado el vasto plan a realizar en lo futuro, ya que cuenta en su programa crear y desarrollar instituciones tan importantes como necesarias, cuales són las Escuelas al aire libre o del bosque, las de Anormales o de perfeccionamiento, los Sanatorios y Escuelas climáticas, y los Dispensarios escolares con las especialidades médicas.

ESCUELAS DEL BOSQUE.

Es una necesidad para las Escuelas la creación de la llamada Escuela del aire libre o del bosque para todos aquellos niños que ávidos de los elementos atmosféricos por vivir en viviendas reducidas, faltos de aire y de luz, con alimentación escasa y de inferior calidad, presentan estigmas de anemia y de raquitismo, de linfatismo y de escrófula, y como final de tuberculosis a cuya enfermedad se hallan predispuestos y a la que con frecuencia pagan

tributo; niños que conviene hacerles vivir en el campo, al aire libre, recibiendo allí su instrucción, regulándoles convenientemente el tiempo entre el estudio y el ejercicio o recreo, la comida y el descanso. Para conseguirlo hemos de procurar ver funcionar estas Escuelas para las necesidades de la Villa a la mayor brevedad, próximas a la Capital a ser posible y de tipo externado, para poder trasladar a ellas diariamente a los niños por la mañana para darles las clases en pleno campo combinando estas con los juegos y deportes, con la comida al mediodía y el traslado de los escolares al caer de la tarde a sus domicilios después de haber pasado el día fuera de la ciudad, en pleno campo.

Vendrá a ser la Escuela del bosque institución sumamente provechosa en el terreno higiénico y terapéutico, y hasta en el pedagógico, sobre todo para los niños predisuestos a la tuberculosis, de los que tantos candidatos se encuentran desgraciadamente en las Escuelas de Bilbao, y a los que hay obligación de librar de esta grave enfermedad que tantas víctimas produce actualmente en la colonia infantil. Por esto la Escuela aire libre o del bosque está íntimamente ligada a nuestra Inspección Médica Escolar, figurando en su programa laborar por su pronto funcionamiento en la Villa como anexa a sus Escuelas.

ESCUELAS DE PERFECCIONAMIENTO.

La Escuela de anormales o de perfeccionamiento es otra necesidad de nuestra Villa, y procede su creación a la mayor brevedad posible, para descongestionar a los Centros docentes de Primera Enseñanza de todo ese crecido número que pudiéramos llamar de anormales mentales que no encontrándose en condiciones de seguir el curso general de las clases, vienen a constituir obstáculo para el buen funcionamiento de estas; niños asténicos, inestables, epilépticos educables, subnormales y retrasados pedagógicos mentales, amorales y otros varios cuya convivencia en las clases generales es imposible, perjudicando grandemente las labores escolares sin beneficio para los mismos, habiendo necesidad de agruparlos y seleccionarlos convenientemente en clases y Escuelas especiales donde reciban su instrucción, educación y tratamiento en armonía con sus estados. Es una necesidad que se siente en la Villa la creación de esta clase de Escuelas, y su Inspección Médica Escolar ha de procurar resolver en el más breve plazo posible problema tan importante y de tanta trascendencia.

CARNET SANITARIO.

Dicho se está que para poder resolver con conocimiento de causa todo este vasto plan de reformas de la Inspección Médica Escolar en la Villa se precisa antes formar las Cartillas sanitarias de los escolares, que son las que nos habrán de poner de manifiesto todas sus necesidades; y sin antes llevar a la práctica medida tan importante, ni el funcionamiento de las Escuelas del bosque, ni las anormales, ni aún las mismas Colonias escolares, podrán funcionar con la perfección que fuera de desear. Atendiendo a estas razones es por lo que

todos mis esfuerzos se dirigen a que estos carnets sanitarios tomen carta de naturaleza las Escuelas; y aunque la Inspección todo lo tiene preparado para dar comienzo a esta magna labor, desgraciadamente aún no ha podido llevar a efecto su pensamiento, y no ciertamente por culpa de la misma, sino por causas ajenas imposibles de vencer, no obstante funcionar los Centros de Reconocimientos escolares de Zona con el instrumental necesario y el personal facultativo y subalterno destinado a estos servicios.

Esperaba a dar comienzo en las Escuelas y Centros de Zona a los carnets para los niños de nuevo ingreso para presentar esta Memoria, habiendo sido este el motivo de haberla demorado; pero al ver que el tiempo pasa sin ser resuelto tan importante asunto, me decido a presentarla, abogando por que el Excmo. Ayuntamiento se decida para el curso próximo a llevar a la práctica asunto de tanta trascendencia para sus Escuelas, y que viene a constituir la base y cimentación de su Inspección Médica Escolar.

DISPENSARIOS ESCOLARES.

También los Dispensarios escolares vienen a ser de gran beneficio para los niños de las Escuelas; instalados en locales especiales fuera de las Escuelas pero próximos a ellas, donde los Médicos escolares reciban a los alumnos necesitados de sus servicios profesionales prestándoles la debida asistencia, además de los consejos sanitarios que a estos y sus familias les puedan dar en relación con las dolencias que quejen, logrando con ello disminuir las bajas escolares por enfermedades en proporciones considerables, así como el periodo de duración de las mismas, evitando lo que en la actualidad sucede, que por incuria o abandono del niño o de su familia en el tratamiento de ligeras dolencias estas se prolongan, y con ello son mucho más numerosos los días que faltan a clase. Hemos de procurar organizarles a medida que se vaya desarrollando el plan de organización de la Inspección, y se cuente con personal suficiente para cubrir todos estos servicios.

ESPECIALIDADES MÉDICAS PARA LAS ESCUELAS.

Por último quedamos por establecer el servicio de especialidades médicas para las Escuelas, como anexas a su Inspección, para el día que gozando esta de vida próspera y ultimada su organización general se encuentre en condiciones de implantar este servicio importante de complemento y de utilidad notoria para las Escuelas.

Entre las especialidades a crear están: el profesor odontólogo, el oftalmólogo, el oto-rino laringólogo, el dermatólogo y el psiquiatra. El odontólogo encargado del cuidado de la boca de los escolares, haciendo el examen de la misma en los niños, procurando corregir y tratar los defectos y alteraciones de los dientes y procesos patológicos con ellos relacionados. El oftalmólogo examinando y graduando la potencia visual de los alumnos,

corrigiendo las imperfecciones y alteraciones de su aparato visual, algunas como la miopía muy frecuente en los escolares, para los que es un deber de humanidad ponerlos en condiciones de seguir sus estudios sin detrimento del sentido de la vista que poco a poco lo van perdiendo al no hacer en ellos nada para modificar su anomalía óptica. El oto-rino -laringólogo examinando y graduando la potencia auditiva de los escolares a la par que diagnosticando las afecciones de los oídos, garganta, órganos adenoideos y laringe de los mismos, y tratando a todo aquel que padezca enfermedades especiales en estos órganos. El dermatólogo para estar al cuidado del estado de la piel de los alumnos, examinándola convenientemente y tratando de corregir sus alteraciones, dando de baja en las clases a todo aquel que presente enfermedad contagiosa o que le impida asistir a la Escuela, señalando el momento oportuno del reingreso en la misma por no constituir peligro de contagio para sus compañeros de aula. Y por fin el psiquiatría definiendo y seleccionando los niños anormales en las clases, haciendo su distribución o agrupación para las Escuelas de perfeccionamiento, con los procedimientos educativos a emplear en cada caso.

Todos estos Médicos especialistas contribuirán con los Médicos Inspectores Escolares al mayor perfeccionamiento de los servicios facultativos de la Inspección, hasta llegar al disederatum funcional de la misma.

Con lo expuesto queda demostrado toda la situación de la Inspección Médica Escolar de Bilbao en el tiempo que lleva funcionando, así como el programa a desarrollar en lo futuro hasta lograr la perfectibilidad de todos sus servicios. Para conseguir nuestro propósito se necesitan dos cosas a cual más importantes: el entusiasmo y contante labor del personal adscrito a ella y el apoyo material y moral de nuestro Ayuntamiento; de la primera veo con satisfacción puede contarse, por las muestras que me han dado mis dignos compañeros de profesión y de Inspección de cumplir y querer cumplir con sus deberes escolares, así como el Ordenanza de la Inspección cuyo celo en el cumplimiento de las obligaciones del cargo merece elogios, siendo de esperar de todos ellos no decaiga en lo sucesivo sus entusiasmos; del apoyo que nuestro Excmo Ayuntamiento presta a la Inspección Médica Escolar he de decir que hasta el momento actual nada le ha negado de cuanto se le ha pedido para la organización de diferentes servicios, siendo de creer continúe en lo sucesivo prestándole el mismo apoyo y solicitud. Y con estos dos elementos tan valiosos, y a pesar de mis escasos dotes personales para dirigir obra de tanta importancia y magnitud, si bien suplidos hasta cierto punto por mi entusiasmo, cariño y desvelo por esta Institución que me cabe el alto honor de haber organizado en nuestra Villa, habrá esperanzas fundadas de que llegue a la meta de todas nuestras más preciadas aspiraciones”.

Doctor José Hermosa

Bilbao 30 de Diciembre de 1920

4.2.- MEMORIA 1924

(Transcripción) Jefe Médico IME: Dr. Anastasio Artiach Areizaga

INSPECCIÓN MÉDICA ESCOLAR DE BILBAO

MEMORIA SOBRE EL FUNCIONAMIENTO DE LA INSPECCIÓN DURANTE EL AÑO 1.924

POR D. ANASTASIO ARTIACH AREIZAGA

MÉDICO JEFE DE LA INSPECCIÓN

“AL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE LA I. VILLA DE BILBAO.

EXCMO. SR.

Terminado el año económico de 1.924, quinto del funcionamiento de la Inspección Médica Escolar y precisando cumplir lo reglamentado, voy a dar cuenta por esta memoria, de los trabajos realizados por la institución de la que actualmente soy Jefe durante el año que acaba de vencer; deseando merecer la aprobación del Excmo. Ayuntamiento del que directamente depende.

Personal de la inspección

Tanto en el tiempo que pertenezco a esta Inspección como Médico de Zona, como en el corto plazo que llevo en la Jefatura, no han merecido para mí más que plácemes, por el entusiasmo y laboriosidad en que cumplieron los deberes de su cargo todo el personal adscrito a la misma, los Sres. Cortés y Cerrajería, Médicos Escolares de Zona el primero con sus conocimientos y práctica en el cargo que hace cinco años se encuentra desempeñando y el segundo con su buen deseo en el nuevo cargo, han colaborado con el

que suscribe contribuyendo a la buena marcha de la Institución, el escribiente de la Oficina Central Sr. Zugazagoitia, su sustituto interino o temporal Sr. Valle, así como el Ordenanza-escribiente Sr. Agüera activos y siempre dispuestos al trabajo.

Visitas a las escuelas y reconocimientos escolares

Establecidas en el Reglamento las frecuentes y repetidas visitas a las Escuelas de su jurisdicción se han realizado éstas por los Médicos de Zona juntamente con las llevadas a cabo por el Jefe de la Inspección, velando en todo momento por el estado sanitario de las mismas, vigilando atentamente los casos de enfermedades infecto-contagiosas dando de baja en las clases a los que las padezcan y no permitiendo su ingreso, hasta que estuvieran curados y no ofrezcan peligro de contagio.

Hemos observado que el número de bajas debidas a falta de limpieza e higiene, así como para la asistencia de parásitos en los escolares han disminuido notablemente gracias a la campaña valiosa realizada por los Médicos de Zona, campaña ingrata que nos ha producido muchos disgustos, suficientemente compensados por la mejora higiénica obtenida por ella en las Escuelas. Pero lo logrado no nos parece suficiente y la Comisión de Instrucción Pública del Excmo. Ayuntamiento, comprendiéndolo así y atenta siempre a la buena marcha pedagógica y física de los escolares deseando que los niños estén el menor tiempo posible de baja en sus clases expuestos a los peligros siempre grandes de la vía pública con desdoro de su educación intelectual y moral, pidió un informe a esta Inspección para ver el medio de disminuir estas bajas y los días de duración de las mismas; compenetrado de lo laudable de sus deseos propuso varias soluciones, unas llevadas a cabo y otras en vías de realización esperando que sean grandemente beneficiosas los resultados que con ellas se obtengan resolviendo tan importante problema.

Se ha modificado con tal fin el texto de la baja dada al niño en las visitas escolares, haciéndoles ver en las mismas la necesidad de presentarse en plazos de días relativamente cortos en la consulta del Médico de la Zona correspondiente donde se seguirá la marcha de las lesiones causa de su baja dándoles consejos referentes a sus cuidados llegando si es preciso por falta de medios de sus padres a tratarlas y curarlas.

Enfermeras o asistentas escolares

Como complemento de esta labor del Médico escolar se creará como vía de ensayo las llamadas enfermeras o asistentas escolares para lo cual se han empezado las obras en la Escuela de Indauchu del cuarto de aseo y curación de lesiones juntamente con el despacho de tal servicio. El papel de estas enfermeras, especificado en el informe fecha 11 de octubre de 1.924, será en breve reglamentado provisionalmente para mejor cumplimiento de su fin, enseñándonos la práctica las modificaciones necesarias para su reglamentación definitiva.

Cantinas

El actual Ayuntamiento comprendiendo el gran beneficio que las Cantinas reportan ha creado un Patronato de Protección Escolar, encargado del fomento y dirección de instituciones protectoras de la infancia escolar y especialmente del sostenimiento de las Cantinas de cuyo Patronato, es miembro el Jefe de esta Inspección.

La labor que este Patronato está realizando no me parece momento oportuno para encomiarlo, pues espero la terminación del presente curso, una vez que haya dado cima a parte de su programa y los grandes beneficios por ella dispensados se vean palpables, por el celo y actividad desarrollado por sus miembros, celo, actividad y sacrificios compensados por el bien por ellos repartido dado su gran amor a la infancia escolar.

De todas maneras y a modo de resumen diré que se ha empleado y se trata de ampliar el número de niños que comían anteriormente en las Cantinas esperando llegar al millar, que por esta Inspección se ha realizado la selección de los mismos y efectuado el peso y talla de los pequeños comensales para estudiar sus resultados repartiéndose al mismo tiempo reconstituyentes entre los más necesitados previo un detenido examen del Médico correspondiente.

Carnets sanitarios

Habiéndose implantado su confección en septiembre de 1.922, hasta el día de la fecha 31 de diciembre de 1.924 llevamos extendidos 2.674 carnets correspondientes a niños de nuevo ingreso en las diferentes Escuelas y distribuidos en la forma que se detalla en el cuadro siguiente:

ESCUELAS	N° DE NIÑOS	N° DE NIÑAS
Tívoli	110	134
Música	191	191
Iturríbide	55	40
Achuri	157	89
Ollerías	16	16
Marzana	58	82
Urazurrutia	43	70
Ibaizabal	15	10
Solocoeche		70
Buya	14	11
Berástegui	116	106
Cervantes	122	127
Concha	73	80
Cortes	110	104
Indauchu	137	116
Casilla	55	56
Olaveaga	23	19
Zorroza	18	13
Castrejana	12	22
Larrasquitu	30	29
TOTAL	1.393	1.291
SUMA TOTAL 2.674 CARNETS		

Estos carnets han sido confeccionados en los Centros de Zona mediante un detenido reconocimiento individual del niño que acude a los consultorios acompañado de sus padres, para recoger de los mismos aquellos datos de herencia y adquiridos que merezcan ser especificados en las cartillas; tomando todas las medidas, cifras de talla y peso, perímetros, espirometría, índices y cuantos datos se precisan para estos carnets.

Como dato curioso y de grandes enseñanzas voy a exponer el siguiente cuadro estadístico de los carnets ya confeccionados:

NÚMERO DE CARNETS	NIÑOS 1.393	NIÑAS 1.291	TOTAL 2.674	% NIÑOS	% NIÑAS	% TOTAL
Nutrición defectuosa (1)	272	236	508	19,5	18,2	18,8
Desviación columna vertebral (2)	134	152	286	9,6	11,7	10,6
Enfermedades de los ojos	170	164	334	12,2	12,7	12,4
Enfermedades del oído	38	42	80	2	3,2	2,6
Enfermedades de nariz y garganta (3)	464	360	824	33,3	27,8	30,5
Enfermedades de los dientes	340	328	668	24,4	25,4	24,9

(1) Desnutrición.

(2) Especialmente escoliosis.

(3) Comprendido hipertrofia de amígdalas y dificultad de la respiración nasal.

El trabajo abrumador que supone la confección de los carnets no solo es debido a lo que se refiere los datos que en ellos consta sino también a los múltiples consejos y reglas higiénicas que en el acto de hacerlos se dan a sus padres para que pongan todos los medios que estén de su parte a fin de que el niño se desarrolle normalmente y en aquellos casos que tengan algún defecto de los apuntados en el anterior cuadro vean el medio de corregirlos, acudiendo a Médicos particulares especializados en esas materias o a los distintos consultorios gratuitos si sus escasos medios económicos le obligan a ello. Muchos son los frutos de esta manera recogidos, pero por grandes que fueran nuestros buenos deseos, debido al abandono y desidia de sus familias y otros a su estado de penuria se encuentran gran número de ellos sin asistencia médica, no siendo por tanto estos frutos

lo copiosos que debieran serlo y hasta tanto no se cree el Cuerpo de Especialistas anejo a esta Inspección bajo su jefatura formando un conjunto armónico dentro del mismo reglamento no se habrá llegado a completar la organización y marcha perfecta que una Inspección Escolar bien entendida requiere.

Colonias

Funcionaron este año las colonias escolares de Laguardia y Pedrosa. Los niños y niñas que a ellas se enviaron permanecieron tres meses en cada una, divididos en dos tandas, la primera de Mayo a fines de Julio y la segunda de Agosto hasta terminado Octubre, algunos niños por no haber obtenido los beneficios necesarios continuaron en la colonia durante los seis meses que funcionaron, siendo su número 153 niños a Laguardia y 100 a Pedrosa de los que quedaron por espacio de seis meses ocho niños en Laguardia permaneciendo los demás el tiempo reglamentario de tres meses.

Tengo que hacer constar la muerte de uno de los colonos: el niño José María Zarrandicoechea del Río (q.e.g.e.) a consecuencia de neumanía a los pocos días de llegar a la colonia de Laguardia caso que no se de extrañar máxime teniendo en cuenta que los niños que a las colonias se envían son de escasa resistencia física por tratarse de depauperados y en malas condiciones fisiológicas.

Todos los demás tuvieron beneficios positivos con aumento grande en peso y talla, además mejoraron notablemente de su anemia, linfatismo, etc. viniendo muchos de ellos curados de las lesiones que a su marchó a la colonia presentaban.

La cifra media del aumento obtenida en peso y talla por cada tanda en colonia, así como la cifra media total figuran en el siguiente cuadro:

<u>Colonias escolares, año 1924</u>	
De Laguardia, niños	153
De Pedrosa, niños	100
Suma Total	253

Ganancia obtenida en la colonia de Laguardia		
Primera tanda	2.120 gr	0,008 m/m
Segunda tanda	2.907 gr	0,0095 m/m
Total cifra media	2.513 gr	0,0087 m/m

Ganancia obtenida en la colonia de Pedrosa		
Primera tanda	2.648 gr	0,016 m/m
Segunda tanda	3.255 gr	0,0125 m/m
Total cifra media	2.951 gr	0,0142 m/m

Cifra media total en ambas colonias	2.732 gr	0,0142 m/m
-------------------------------------	----------	------------

La selección de los niños para estas Colonias se hizo como en años anteriores, teniendo en cuenta los datos del carnet sanitario y después un detenido reconocimiento individual de cada niño además del colectivo en las Escuelas.

Se hicieron las visitas de inspección a cada colonia: una a Laguardia juntamente con la Comisión de Instrucción Pública y dos a Pedrosa, la primera por la Comisión delegada de la Caja de Ahorros y la segunda únicamente por el Jefe de la Inspección acompañado del Ordenanza-escribiente de la misma.

He de manifestar para satisfacción de esta Jefatura a todo el personal encargado de estas colonias por la forma y manera que han cumplido con los deberes de sus cargos.

Me parece oportuno hacer constar los deseos tanto de esta Inspección como de los señores que constituyen la Junta delegada del Excmo. Ayuntamiento de Bilbao en Laguardia así como del Director facultativo de la colonia que cumplen a maravilla el papel que les está encomendado por su gran cariño al pobre niño que allí acude y por ver palpablemente el

beneficio que reporta a los pequeños escolares de nuestro Bilbao, de hacerla aquella permanente para que el aire y el sol de la Villa de Laguardia obre vivificando y dando salud al mayor número de niños posible. Por otra parte la Caja de Ahorros Municipal tiene en proyecto para llevarlo a la práctica en el más corto plazo posible: la creación de una Colonia o preenterium marítimo permanente en un punto de la costa para aquellos niños escrofulosos o con lesiones cuyo tratamiento requiera un clima marítimo, así es, que parece justo y de necesidad que el edificio de Laguardia, previas ciertas pequeñas modificaciones, se ha convertido en permanente pues su creación fue con tal fin así como su emplazamiento, para aquellos otros niños que necesiten un clima terrestre de altura cumpliéndose así las necesidades todas de las colonias escolares.

DUCHAS ESCOLARES

El servicio de duchas en las Escuelas ha continuado prestándose como el año anterior en los grupos de Múgica, Indauchu, Concha y Cortes, siendo el número de duchas, el que expresa el siguiente cuadro:

<u>Duchas en las escuelas año 1.924</u>			
	<u>NIÑOS</u>	<u>NIÑAS</u>	<u>TOTAL</u>
Múgica	1.935	1.854	3.789
Indauchu	1.384	1.337	2.721
Concha	1.438	388	1.826
Cortes	2.096	1.424	3.520
Suma total	6.853	5.003	11.856

Son, por lo tanto, 11.856 las duchas servidas durante el año que acaba de vencer para los cuatro grupos escolares que tiene organizados este importante servicio higiénico; es cifra importante aunque no ha llegado a la del año anterior por algunos inconvenientes en la Escuela de niñas de la Concha y por haber estado estropeada y sin poder funcionar la de la Escuela de Indauchu. Una vez obviado este inconveniente y arreglado el desperfecto

espero que en el año próximo la superará notablemente aumentando con ello los resultados favorables obtenidos en la infancia escolar con tal medida higiénica.

Respecto a la organización de las mismas y teniendo que acudir fuera del edificio escolar las niñas de las Escuelas de las Cortes originaba trastornos y dificultades el horario anterior en la buena marcha pedagógica por lo que con fecha 8 de noviembre, de acuerdo esta Inspección con las señoras profesoras, el Sr. Alcalde dictó un decreto por el cual se dispone variar el horario anterior de las duchas de la citada escuela fijándose la última hora de la tarde para la práctica de esta medida higiénica hasta tanto se habiliten locales adecuados dentro del mismo edificio escolar; siendo nuestro deseo que todo grupo escolar disponga en su edificio propio las duchas para las necesidades de sus alumnos.

EDUCACIÓN FÍSICA

Un proyecto de gran importancia y de trascendencia grande para el desarrollo fisiológico y por lo tanto intelectual altamente conveniente para los niños es el de su educación física en las Escuelas por medio de la gimnasia escolar; el Directorio, comprendiéndolo así, ha ordenado la implantación obligatoria de la cartilla gimnástica editada por el Ministerio de la Guerra.

El Sr. Alcalde y la Junta Local se han servido aprobar el plan de organización de las clases obligatorias de gimnasia propuesto por este Centro juntamente con el Sr. Inspector Municipal de Primera Enseñanza con arreglo a la cartilla gimnástica del Ministerio de la Guerra declarada en vigor o R. D. de Junio próximo pasado en las Escuelas Públicas en el que se establece que previa una selección por la Inspección Médica Escolar de aquellos alumnos que no convenga el plan completo de los ejercicios fijados en la cartilla escolar y comunicado a los señores maestros las indicaciones especiales a cada caso se ponga inmediatamente en vigor la citada cartilla, bajo la dirección del Profesor de Gimnasia que dará a los señores maestros de cada escuela las lecciones necesarias para que con pleno conocimiento puedan aplicarlas a los alumnos pero siempre mediante la alta inspección médico escolar.

Propónese la ya citada cartilla como lo indica en el preámbulo hacer comprensibles y practicables procedimientos y normas señalando su criterio inicial, impulsando y guiando

los primeros esfuerzos y no hay que dudarle que bajo este punto de vista es admirable tanto su deseo como las normas que establecen; pero entiendo que mientras los Maestros no sean especializados en este asunto, no serán muy grandes, aunque sí apreciables, los resultados que de ella se obtengan. Existe un proyecto presentado por el Sr. Hermosa en la Comisión de Instrucción Pública del anterior Ayuntamiento sobre la gimnasia fisiológica así como la médica u ortopédica, que es un verdadero estudio bien documentado y práctico que completaría este criterio inicial y su primer impulso de que nos habla la cartilla gimnástica infantil haciéndola sumamente provechosa para la infancia y de grandes resultados pudiendo su organización servir de modelo tanto en España como fuera de nuestra patria.

Para terminar, no llevando más que seis meses en el cargo de Jefe de la Inspección Médica Escolar quiero hacer constar en ésta mi primera memoria, que no es mas que un esbozo mal recopilado de la labor realizada durante el pasado año, lo difícil que será para mí el ocupar la vacante del Sr. Hermosa que con tanto conocimiento y amor a su institución trabajando con ahínco hasta lograr verla floreciente haciendo con ello una labor meritoria para la higiene y salubridad de nuestra Villa y de ejemplo para otros pueblos que tratan de imitarnos, y trataré con la práctica y conocimientos adquiridos durante los cuatro años que he llevado en esta Inspección como Médico de Zona juntamente con un buen deseo y mucho amor al niño y a la institución de la que inmerecidamente soy actual Jefe esperando me serán suficientes para seguir el camino ya emprendido, resolviendo con buena voluntad los múltiples y variados problemas que la Inspección Médica Escolar tiene aún que resolver, ultimando el programa de la misma y laborando en favor de los escolares.”

Bilbao, a 31 de diciembre de 1.924

A. ARTIACH

4.3.- MEMORIA 1925

(Transcripción) Jefe Médico IME: Dr. Pedro M.^a Cortés

INSPECCIÓN MÉDICA ESCOLAR DE BILBAO
MEMORIA SOBRE EL FUNCIONAMIENTO DE LA INSPECCIÓN DURANTE
EL AÑO DE 1.925
POR DON PEDRO M.^a CORTÉS
MÉDICO JEFE DE LA INSPECCIÓN

AL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE LA I. VILLA DE BILBAO

Excmo. Sr.

Cumpliendo lo ordenado por el Reglamento de la Inspección Médica Escolar, habiendo terminado el año económico de 1.925, sexto en que funciona esta Inspección, doy cuenta por esta memoria de los trabajos realizados en el año actual por esta Institución de la que inmerecidamente soy Jefe en la actualidad; quedando muy satisfecho si logro merecer la aprobación del Excmo Ayuntamiento.

PERSONAL DE LA INSPECCIÓN.

No puedo por menos de estar altamente satisfecho del personal de esta Inspección, tanto en el tiempo que he ejercido mis funciones como Médico de Zona, como el que llevo en la Jefatura. Gracias a su laboriosidad y entusiasmo, puedo desempeñar debidamente mi cargo; y, si en el ejercicio de mis funciones hubiera algo de meritorio, a su colaboración únicamente se debe, pues sin la entusiasta y acertada ayuda no hubiera podido esta Jefatura sobrellevar el intenso trabajo que es necesario para velar por la salud de los niños, como se debe y ellos lo merecen, ni cumplir por lo tanto con los deberes reglamentarios.

Los Médicos de Zona Sres. Cerrajería y Caballero; el primero con la práctica que va adquiriendo, el segundo con su buena voluntad, ofreciéndose desde la toma de posesión de su cargo para ayudar en sus trabajos a esta Jefatura cuando por la intensidad de estos se ve agobiada. El escribiente interino de la Oficina Central Sr. Valle, que voluntariamente, después de cumplir por las mañanas el trabajo de oficina, ayuda en la

confección de los carnets sanitarios a los Sres. Médicos de Zona por la tarde y, de cuya honradez dá pruebas el hecho de entregar una cartera con dinero encontrada en la vía pública y por cuyo acto fué felicitado por el Sr. Alcalde; y, el Ordenanza-escribiente Sr. Agüera siempre servicial y trabajador, son dignos de toda clase de alabanzas.

VISITAS A LAS ESCUELAS Y RECONOCIMIENTOS ESCOLARES.

Gracias a las frecuentes visitas a las Escuelas llevadas a cabo por los Médicos de Zona y el Jefe de la Inspección, a la energía en combatir las faltas de aseo y la permanencia en clase de los escolares con parásitos o enfermedades infecto-contagiosas, y obligando en aquellas Escuelas en que está establecido el servicio de duchas, a ducharse a aquellos alumnos que no están en las debidas condiciones de limpieza; se va consiguiendo después de constante lucha y no pocos disgustos, en que de año en año, sea menor el número de bajas y el que acudan los alumnos a clase cada vez más aseados. Todavía se puede y se debe hacer más, sobre todo en las Escuelas de ciertos barrios de la población, pero no depende ya de la voluntad del personal de la Inspección. Es necesario educar a los padres y enseñarles a cuidar a sus hijos e inculcarles los hábitos de limpieza y las más rudimentarias nociones de higiene, para muchísimos desconocidas por completo, esta misión sólo pueden hacerlo las enfermeras o asistentas escolares, cuya Institución también ha estudiado el anterior Jefe de la Inspección Sr. Artiach, confeccionando un admirable Reglamento que presentó a la aprobación del Excmo. Ayuntamiento.

También se puede evitar en mayor número que en la actualidad el contagio de algunas enfermedades y muy principalmente del sarampión pero a pesar de lo acordado por el Excmo. Ayuntamiento, y que en virtud de un oficio de esta Jefatura, recordó tal acuerdo el Sr. Alcalde a los Sres. Maestros, apenas se reciben otras certificaciones que las extendidas por los Médicos Escolares, en la asistencia a sus clientes particulares; y, no solamente no podemos evitar el contagio de enfermedades de unos alumnos a otros, sino que tampoco podemos hacer el estudio debido en éstos, para velar cumplidamente por su salud.

También puede evitarse en mucho el contagio de enfermedades en los escolares, haciendo que cada niño solo haga uso de su libro, e instalando en las Escuelas estufas especiales para la desinfección de los libros cuando su poseedor haya contraído alguna enfermedad infecto-contagiosa y haciendo la desinfección de la mesa que ocupó, así como

también realizando el barrido diario con serrín impregnado en un líquido antiséptico, con la desinfección permanente de los retretes y, evitando, hasta donde se pueda, las reuniones públicas en las Escuelas, tales como los reconocimientos de quintos.

Aún cuando el alumno no padezca enfermedad infecto-contagiosa, no debe permitirse acudir el niño a la Escuela, siempre que se sepa que en su familia o en la habitación en que vive, existe algún enfermo contagioso.

COLONIAS.

Como en los últimos años, en el actual, fueron escolares a las Colonias de Laguardia y Pedrosa. También se envió una lista de alumnos a la Caja de Ahorros y Monte Piedad Municipal pertenecientes a las Escuelas de la Zona recientemente anexionada a la Villa y que necesitaban por su estado de salud permanecer en una Colonia marítima; para, que dicho Centro mandara cierto número de niños a la Colonia escolar de Nuestra Señora de Begoña de Pedernales. En la primera expedición a Laguardia, fueron 40 niños y 40 niñas, permaneciendo en la misma 3 meses; regresando todos a Bilbao al finalizar este tiempo. Igual número de niños y niñas fueron en la segunda expedición, los cuales regresaron a Bilbao el día 31 de Octubre, después de haber estado en la Colonia otros 3 meses.

A Pedrosa fueron en la primera expedición 25 niños y otras tantas niñas.

El día 30 de Julio volvieron por voluntad de la familia, los niños Hermenegildo Iglesias Fernández y Ángel Horgáz González. Ambos eran de los más necesitados de permanecer en la Colonia, y, la causa de traerles a Bilbao sus familias, fue, el que por ser necesario debido a su estado de salud, les tenían en la enfermería de la Colonia. En los dos meses que estuvieron en Pedrosa ganaron: Hermenegildo Iglesias 1,2 kilos en peso y 0,007 metros en talla, y, Ángel Horgáz 1,2 kilos en peso y 0,006 metros en talla. La ganancia obtenida por estos dos niños en peso y talla a pesar de su delicado estado de salud, indica que estuvieron, como los demás niños, bien tratados y, por lo tanto, no fué una deficiencia en el trato lo que indujo a sus familias a traerles a sus casas.

Para sustituir a los dos niños que regresaron de Pedrosa, fueron al mismo punto el día 4 de Julio otros dos niños, los cuales estuvieron hasta la vuelta de la segunda expedición, volviendo a finalizar los 3 meses de estancia en la Colonia, los 23 niños restantes.

La niña Pilar Abad Sanz, que fué con abscesos tuberculosos en supuración en el cuello y axilas, quedó en la Colonia 6 meses por no haberse terminado de cicatrizar los abscesos al finalizar los 3 meses. Las demás niñas regresaron todas a los 3 meses.

En la segunda expedición a Pedrosa salieron 23 niños y 24 niñas que con los dos que fueron por Julio y la que quedó en la Colonia completaban el número de 25 por cada sexo.

Tanto en la Colonia de Laguardia como en la de Pedrosa mejoraron mucho los niños de su salud, regresando curados muchos de ellos de sus lesiones. Quien llegó menos mejorada en su tuberculosis ganglionar fué Pilar Abad pues a pesar de que estuvo 6 meses, como la adenitis supurada era intensa, si bien mejoró notablemente en peso y ganó en talla y, también, le cicatrizaron los abscesos del cuello, todavía le supuraba uno de los ganglios axilares. Esta niña podía haber terminado la curación con la estancia de otros 3 meses y, como por el Reglamento no puede ingresar en el Sanatorio de Gorniz, tuvo que continuar el tratamiento en Bilbao.

Nada puede decir esta Inspección de los alumnos de las Escuelas de Deusto y Begoña que fueron a la Colonia de Nuestra Señora de Begoña por no saber quiénes fueron, y por lo tanto, tampoco los resultados obtenidos; pues no hemos recibido dato alguno.

Hay una diferencia notable entre la cifra media de aumento en el peso y talla entre los niños de la primera expedición a Laguardia y los de la segunda. Esta diferencia a mi juicio es debido a dos causas: la primera, a que probablemente y a indicación de esta Jefatura al Sr. Laorden, Director de la Colonia, los colonos de la segunda expedición han hecho menos ejercicio que los de la primera; de ahí que mientras los de la primera expedición sobrepasan en aumento medio de talla en 0,002 metros los niños; y en 0,0065 metros las niñas, en cambio los últimos colonos sobrepasan en aumento medio de peso en 1,948 kilos los niños; y en 1,400 las niñas.

El mayor ejercicio, no siendo fatigoso, desarrolla el crecimiento del niño y sus músculos serán más fuertes, haciéndoles más resistentes a la fatiga; pero, no conviene que se establezca desproporción entre la ganancia en peso y talla máxime, cuando al regresar los colonos a sus casas, con el cambio de vida y en la mayoría, con menor alimentación, viene generalmente una pérdida mayor o menor del peso adquirido en la Colonia.

La otra causa que establece la diferencia entre las dos expediciones: la uva; y, debido al poder nutritivo de ella (acaso el mejor y más sano medio de superalimentación

para los tuberculosos) y algo, aunque poco, a la diferencia de temperaturas, todos los años llegan más mejorados los de la segunda expedición que los de la primera; si bien nunca han alcanzado la diferencia de este año.

Esta última expedición es, con notable diferencia, la que ha llegado en mejores condiciones, de todas las que conoce esta Jefatura; y por ello, ha felicitado al Sr. Laorden y a todo el personal de la Colonia.

Los cuadros siguientes indican el aumento obtenido en peso y talla por cada expedición de niños y niñas; así como la cifra media total: (tabla pag8)

COLONIAS ESCOLARES	AÑO 1925	Nº DE NIÑOS
Laguardia	1.925	80 niños
Id.	Id.	80 niñas
Pedrosa	Id.	50 niños
Id.	Id.	49 niñas
SUMA TOTAL		259

Ganancia obtenida en la Colonia de Laguardia:

Primera tanda	niños	1,528 Kgs	0,010 metros
id. id.	niñas	1,860 id.	0,012 id.
Segunda id.	niños	3,476 id.	0,008 id.
id. id.	niñas	3,260 id.	0,006 id.
TOTAL CIFRA MEDIA		2,531 kilos	0,009 metros

Ganancia obtenida en la Colonia de Pedrosa:

Primera tanda	niños	1,625 Kgs	0,018 metros
id. id.	niñas	2,062 id.	0,019 id.
Segunda id.	niños	2,864 id.	0,015 id.
id. id.	niñas	3,273 id.	0,012 id.
TOTAL CIFRA MEDIA		2,456 kilos	0,016 metros

Cifra media total de ambas Colonias: 2,493 Kgs. 0,0126 metros.

La selección de los niños para estas Colonias se hizo estudiando los carnets sanitarios confeccionados, con el estudio colectivo en las visitas quincenales giradas a las Escuelas, con el peso y talla de cada uno de los alumnos que tienen confeccionado el carnet y con un reconocimiento minuciosos individual de los seleccionados.

Se hicieron dos visitas de Inspección a las Colonias: una a Laguardia con la Comisión de Instrucción Pública; y otra a la de Pedrosa con una Comisión de la Caja de Ahorros Municipal.

Tanto en una como en otra Colonia, encontraron a los niños debidamente atendidos por el personal encargado de ello, quedando esta Jefatura altamente satisfecha de los cuidados que reciben los niños.

Merecen elogio especial de esta Inspección la Junta delegada del Excmo. Ayuntamiento de Bilbao en Laguardia y el Director facultativo de la Colonia, por el verdadero cariño paternal con que cuidan de los pequeños colonos y por la acertada e inteligente dirección del Sr. Laorden, siendo los resultados de este trato y dirección, los positivos benéficos de los colonos.

CANTINAS.

Los beneficios que obtuvieron en las Cantinas escolares los niños necesitados de una alimentación sana y nutritiva por carencia en sus casas de recursos para poderse la proporcionar, en el primer año del funcionamiento del Patronato de Protección Escolar, creado con gran acierto por el Excmo. Ayuntamiento, han sido superiores a los que esta Inspección podía esperar; y esperaba mucho dada la admirable organización, el celo y cariño con que son tratados los niños por las personas competentes del Patronato y por la comfortable alimentación que se suministra en las Cantinas. ¿Cómo podía esperarse que superara en un 20% el desarrollo normal de peso y talla, el conseguido por los niños si el haberlo superado en un 5% hubiera sido ya un éxito? ¿Cuántas alabanzas merecen por su caridad, trabajos y afanes el Excmo. Ayuntamiento y todas aquellas personas que sacrificándose por el prójimo no solamente les suministran a los niños pobres alimentos y calzado, sino que además inculcan a los mismos con el ejemplo de su conducta ideas de agradecimiento a los bienhechores, de amor al prójimo y de caridad; en lugar de las ideas de odio que acaso vean existen a causa de la miseria en algunos de sus hogares! Reciben los niños excelente alimentación corporal y espiritual a la par que completan la educación que les enseñan en las Escuelas. ¿Pueden desear más?

El 30 de Abril se clausuraron las Cantinas del curso de 1.924 a 1.925 con una comida extraordinaria en el Frontón Euskalduna.

El peso medio ganado por los niños de todas las Cantinas durante el curso de 1.924 a 1.925 fué 1,439 kilos y la talla de 0,023 metros.

Omito los demás detalles referentes a las Cantinas durante el curso pasado, por estar admirablemente detallados y estudiados en la Memoria escrita por el celoso e infatigable Secretario General del Patronato de Protección Escolar, Don Tomás G. de la

Maza, quedando esta Inspección muy reconocida por las innmerecidas alabanzas de que es objeto en la dicha Memoria.

En el curso de 1.925 a 1.926, la Inspección Médica Escolar ha reconocido, seleccionado, pesado y tallado a 888 niños y niñas destinados a comer en las ocho Cantinas que hasta la fecha funcionan, indicándose en el siguiente cuadro la distribución por Escuelas de los niños que fueron admitidos: tabla pag12

CANTINA	ESCUELA	NÚMERO	
		NIÑOS	NIÑAS
Trueba	Berástegui	30	35
	Id. párvulos		9
	Cervantes	30	30
Plz de la Rep de Begoña	Plaza de la República	34	41
Urazurrutia	Ollerías	10	10
	Achuri	35	27
	Urazurrutia	22	22
	Marzana	22	25
	Cortes	38	38
Vda. de Epalza	Tívoli	30	36
Camacho	Camacho	40	46
Mugica	Múgica	22	26
	Iturribide	18	18
Indauchu	Indauchu	41	42
	Casilla	19	20
Uribarri	Uríbarri	31	30
	párvulos		11

Esta Jefatura ha conseguido de algunas casas de productos farmacológicos regalo de reconstituyentes que con el aceite de hígado de bacalao que acordó suministrar el Patronato de Protección Escolar a los niños débiles, mucho mayores resultados que en los años anteriores.

Esta Jefatura ha reconocido a todos los asistentes a las Cantinas y seleccionado a 242 escolares anémicos y escrofulosos para suministrarles reconstituyentes a la hora de la comida.

Por Cantinas, el número de alumnos a los que se les suministra reconstituyentes es el siguiente: tabla pag13

CANTINAS	NÚMERO DE ALUMNOS
Trueba	14
Pl. de República de Begoña	18
Urazurrutia	77
Tívoli	16
Camacho	18
Música	31
Indauchu	22
Uríbarri	46
TOTAL	242

Dada la importancia que las Cantinas Escolares tienen para la salud de los niños y, sobre todo, con el suministro de reconstituyentes, esta Jefatura desde el curso actual, hará un detenido estudio individual y colectivo de los resultados obtenidos, anotando en los carnets sanitarios, así como también llevando un libro registro de estos resultados.

CARNETS SANITARIOS.

Desde el mes de Septiembre de 1.922, que empezaron a confeccionarse los carnets sanitarios, hasta el día de la fecha la Inspección Médica Escolar ha extendido 4.585, correspondientes a los niños de nuevo ingreso en las Escuelas.

En el siguiente cuadro se detalla la distribución de los carnets: tabla pag14

ESCUELAS	NÚMERO DE	
	NIÑOS	NIÑAS
Tívoli	145	189
Música	253	260
Iturribide	136	62
Achuri	282	170
Marzana	87	157
Ollerías	55	54
Urazurrutia	89	117
Ibaizabal	41	35
Buya	14	40
Berástegui	196	156
Cervantes	175	152
Concha	139	155
Cortes	171	186
Indauchu	194	178
Casilla	97	87
Solocoeche		119
Olaveaga	44	39
Zorroza	46	39
Castrejana	20	27
Camacho	42	48
Larrasquitu	37	43
TOTAL	2263	2322

Desde Enero hasta fin del año actual se han extendido 1.712 carnets.

El número de carnets confeccionados indica, mejor que nada, el trabajo que recae sobre los Médicos de Zona; pues requiere un minucioso reconocimiento de cada niño y recoger sus antecedentes hereditarios y patológicos; para lo cual tienen que acudir acompañados de uno de sus padres, a los Centros de reconocimiento.

El siguiente cuadro estadístico indica el número de niños que presentan indicaciones especiales por su estado de salud:

DIAGNOSTICOS	NºCARNETS CON INDICACIONES	TANTO POR CIENTO
Desnutrición y raquitismo	648	15,49
Enfermedades de los ojos	355	8,72
Enf. de garganta, nariz y oídos	734	17,54
Enfermedades de los dientes	615	14,69
Gimnasia especial (principalmente por desviación de la columna vertebral)	472	11,27
NÚMERO DE CARNETS		4585
NÚMERO DE BAJAS		401
Nº DE CARNETS EXISTENTES		4.184

Como no tiene establecido el Excmo. Ayuntamiento el servicio de especialidades, al abrumador trabajo que ya representa la confección del carnet y los consejos higiénicos que se les da a los padres en el momento de la confección, hay que añadir el de aconsejar a los padres en cada caso, a Médico de qué especialidad ha de llevar a su hijo, qué debe hacer con él mientras tal hace o qué medios han de poner para combatir la anomalía que en su estado de salud presente; así como también, el sacar notas de los carnets de los niños que requieran gimnasia especial para que entregándoselas a sus maestros, atiendan las indicaciones dentro de los estrechos límites en que pueden hacerlo en la forma hoy día establecida. Mucho se consigue con esta labor sobre los padres; pero es muy poco sobre lo que se debía de conseguir de no tropezar con la desidia e ignorancia en unos, y en otros con su estado de penuria; siendo necesario para sacar todo el fruto debido a nuestra labor, la creación del Cuerpo de Especialistas de la Inspección Médica Escolar.

También es de suma necesidad, la implantación en debida forma de la gimnasia fisiológica y ortopédica. En la forma que hoy está implantada, es imposible que puedan atender los encargados de aplicarla; las indicaciones de la Inspección Médica Escolar, ni la aplicación de la ortopédica a los que presentan desviaciones de la columna vertebral siendo la desviación que más se presenta la escoliosis, debida principalmente a las posiciones viciosas que al escribir y coser adoptan los alumnos.

Hay presentado al Excmo. Ayuntamiento un proyecto de gimnasia fisiológica y ortopédica muy bien estudiado por el ex-jefe de esta Inspección Sr. Hermosa. Como quiera que pudiera resultar bastante caro al Excmo. Ayuntamiento su aplicación, pudiera intentarse la formación de un Patronato con la ayuda de las entidades deportivas de esta Villa a cuyo Patronato ayudaría esta Inspección con el mismo entusiasmo que lo hace al Patronato de Protección Escolar de Bilbao.

Es también conveniente el proveer a cada Escuela de tres o cuatro mesas-sillas especiales para los alumnos con escoliosis y miopías más acentuadas.

DUCHAS ESCOLARES.

Continúa prestándose el servicio de duchas en los grupos de Cortes, Indauchu, Concha, Múgica y Urazurrutia siendo el número de ellas, el que se indica en el cuadro siguiente: tabla pag18

DUCHAS EN LAS ESCUELAS DURANTE EL AÑO 1.925			
ESCUELAS	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
Cortes	1.301	1.282	2.583
Indauchu	1.060	1.000	2.060
Concha	784	482	1.266
Múgica	1.924	1.186	3.110
Urazurrutia	39	--	39
TOTALES	5.108	3.950	9.058

Este servicio presta grandes beneficios a los escolares, evitándoles con la limpieza de su cuerpo enfermedades infecto-contagiosas. La ducha es voluntaria, salvo los casos en que por la falta de aseo del escolar, la hace el médico obligatoria.

Es lástima que el servicio de duchas no pudiera extenderse a todos los grupos escolares de Bilbao.

ESCUELA DE BOSQUE.

Me permito exponer en esta Memoria la necesidad suma de la implantación por el Excmo Ayuntamiento, de la Escuela de Bosque. Tanta importancia da esta Jefatura, que considera a las Colonias, únicamente como un complemento de ésta y de las Cantinas.

A la Escuela de Bosque podían acudir los numerosos niños que por su corta edad no pueden ser enviados a las Colonias y, que mientras llegan a tener la edad reglamentaria (la propia para poderse servir por sí mismos para ciertos indispensables menesteres), están expuestos a que se acentúen sus máculas y lleguen a ser causa de su muerte. Además es más económico al Ayuntamiento acudiendo mayor número de niños, que haciendo permanente la Colonia de Laguardia que no habría necesidad de que funcionara más tiempo que en la actualidad.

A esta Escuela acudirían los niños anémicos, escrofulosos, catarrosos siempre que no tuvieran nada contagioso y permanecieran en ella desde las 7 de la mañana hasta las 7 de la tarde.

No resultaría cara la construcción si se prescindiera de hacerla con carácter monumental y se hace como algunas modelos en Suiza, que son de madera.

En mitad de la falda de Artxanda, tenemos un buen lugar para su instalación.

Como no hago sino exponer mi criterio en este punto, y para no hacer muy extensa esta Memoria, no entro a detallar pues el detalle encaja dentro de un proyecto.

Cinco meses sólo llevo ocupando el cargo de Jefe de esta Inspección, cargo difícil y que lo hace más, el haberlo desempeñado con anterioridad, compañeros de tanta competencia como los Sres. Hermosa y Artiach. Poco tiempo he tenido para desarrollar mi labor, pero en el tiempo que tenga el honor de desempeñar este honroso cargo, pondré todo mi entusiasmo, mi mucha afición y los conocimientos adquiridos en los seis años que llevo en la Inspección Médica Escolar, para hacer una labor útil y beneficiosa al pobre niño, que por su corta edad, no puede valerse por sí solo para la lucha por la vida y tiene que ser ayudado por el prójimo.

Dios quiera que con mi buena voluntad acierte a desarrollar los muchos problemas que esta Inspección tiene que resolver.

Bilbao 31 de Diciembre de 1.925.

4.4.- MEMORIA 1930

(Transcripción) Jefe Médico IME: Dr. José Caballero Laca

MEMORIA COMPRENSIVA DE LA LABOR REALIZADA POR LA INSPECCIÓN MEDICO-ESCOLAR EN EL AÑO DE 1930

SR. ALCALDE:

Al finalizar el undécimo año del funcionamiento de la Inspección Médico-Escolar, cumplo con agrado la obligación que señala el Reglamento de la misma, de dar cuenta del trabajo realizado durante el período de tiempo mencionado.

Dos circunstancias, preferentemente, me moverán a ser breve, no extendiéndome cuanto merece la importancia de esta Institución y la inmensa labor realizada. Una, el haber tomado posesión de la Jefatura el 1º de Octubre del corriente año, y la otra, el carácter provisional con que desempeñamos nuestros cargos, desde la última corrida del escalafón del Cuerpo Médico-Municipal, los Profesores que a él pertenecemos.

Me ocuparé en esta Memoria de los epígrafes siguientes:

CARTILLAS SANITARIAS

COLONIAS

PERSONAL

DUCHAS

PARTES SANITARIOS

ESTADO SANITARIO

CANTINAS

INICIATIVAS DEL CURSO

BAJAS

CARTILLAS SANITARIAS

Durante el año han sido hechas 1.674 cartillas sanitarias, cifra superior en 171 a las que se hicieron el año anterior.

Estas cartillas corresponden a 18 grupos escolares, de los 22 que incluía la demarcación de esta Villa, antes de las anexiones. Por tanto, y conforme ya se anunciaba por el Dr. Cortés, en la Memoria del pasado año, no ha sido posible, en modo alguno, a pesar de los esfuerzos del personal, superando el número de carnets confeccionados en 1.929, llegar a que todos los niños de nuevo ingreso tengan extendido el suyo, habiendo

quedado sin poder efectuarlo a los alumnos de las Escuelas de Castrejana, Olaveaga, Zorroza e Ibaizabal. Nada añadiré para hacer notar la enorme perturbación que a la buena y eficaz marcha de la Inspección esto supone.

Pongo, a continuación, el cuadro estadístico indicador del número de cartillas sanitarias vigentes en cada Escuela en particular y el total de ellas:

ESCUELAS	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
Achuri	254	244	498
Berástegui	276	228	504
Buya			27
Camacho	237	280	517
Casilla	148	161	309
Castrejana	48	50	98
Cervantes	190	141	331
Ciudad Jardín			35
Concha	144	248	392
Cortes	222	259	441
Ibaizabal	33	40	73
Indauchu	329	313	642
Iturribide	197	163	360
Larrasquitu	47	37	84
Marzana	164	159	323
Música	286	327	613
Olaveaga	164	164	328
Ollerías	53	54	107
Solocoeche		226	226
Tívoli	234	172	406
Urazurrutia	179		179
Zorroza	160	138	298
SUMAS TOTALES	3.365	3.404	6.831

Las hechas en el curso, durante el año, se distribuyen como sigue:

ESCUELAS	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
Achuri	74	71	145
Berástegui	64	71	135
Buya			2
Camacho	1	6	7
Casilla	47	38	85
Castrejana			0
Cervantes	33	30	63
Ciudad Jardín			10
Concha	64	106	170
Cortes	23	70	93
Ibaizabal	0	0	0
Indauchu	67	38	105
Iturribide	43	86	129
Larrasquitu	8	8	16
Marzana	42	60	102
Música	110	114	224
Olaveaga	64	52	116
Ollerías	53	18	71
Solocoeche		53	53
Tívoli	1	0	1
Urazurrutia	34		34
Zorroza	67	46	113
SUMAS TOTALES	795	867	1.674

Del estudio de las 1.674 cartillas se deducen los interesantísimos datos que, resumidamente, expongo en el siguiente cuadro:

DIAGNOSTICOS	Nº	%
Colonias	469	28,0
Antecedentes hereditarios de T. P.	341	20,3
Antecedentes hereditarios mentales y S. N.	77	4,5
Desnutrición	371	22,1
Anemia	363	21,6
Raquitismo	237	14,1
Gimnasia	380	22,6
Ojos	257	15,3
Nariz, garganta y oídos	428	25,5
Boca	762	45,0
Aparato respiratorio	198	11,2
Aparato circulatorio	153	9,1
Sistema nervioso y Psiquismo	47	2,8

Muy merecidamente, deben ser comentadas ampliamente estas desoladoras cifras, tanto más alarmantes cuanto se refieren exclusivamente a un solo año. En esta Memoria no lo haré con la extensión reclamada por el valor enorme de estos datos, ateniéndome a las razones ya indicadas y por reservarme el ocuparme detalladamente de cada enunciado en particular, con más amplitud, cuando pretenda informar al Excmo. Ayuntamiento sobre los medios eficaces que es necesario emplear para poner remedios que aminoren o atenúen las deficiencias orgánicas, taras hereditarias, defectos y enfermedades de los escolares puestos bajo la custodia y atención de la Inspección Médico-Escolar.

Téngase en cuenta que, si hubiésemos de referirnos no ya a la totalidad de la población escolar pública de Bilbao, sino sólomente a los alumnos con cartilla sanitaria hoy asistentes a las Escuelas, tendríamos que aumentar unas cinco veces el número de escolares con indicaciones de orden médico, profiláctico, robustecimiento, etc.

No conozco estadísticas completas y detalladas de otros pueblos que permitan establecer la comparación necesaria para poder deducir si las cifras arriba consignadas son superiores o inferiores a las proporcionadas por los niños de otras ciudades. Sólo en lo referente a las afecciones del aparato respiratorio tengo noticia de varias nacionales y extranjeras y he podido comprobar que no difieren gran cosa sus cifras de las recogidas por nosotros.

Destaca, en primer lugar, la cantidad de niños que necesitan atender al cuidado de su dentadura, principalmente por sufrir caries. Cosa natural si tenemos en cuenta que los escolares se hallan en la edad precisa del cambio de la primera dentición por la definitiva. No obstante, son, por desgracia, muchos los casos de caries de las muelas permanentes. Para disminuir un tanto las funestas consecuencias derivadas de la caries, que trascienden a la nutrición, haciéndola deficiente, que mantienen abierta la puerta a las infecciones y alcanzan hasta a la estética facial, hemos de intensificar las recomendaciones de que ningún niño deje de realizar las prácticas de higiene bucal, y aconsejar, con insistencia, acudan con prontitud al dentista, con el fin de corregir a tiempo esta deficiencia.

Sigue a esta especialidad la de Nariz, Garganta y Oídos. La mayoría, debida a la hipertrofia de las amígdalas.

En los afectados del aparato visual, predominan los miopes, y su tanto por ciento lo estimo también elevado.

La desnutrición, anemia, y raquitismo dan una proporción alarmante, que imperiosamente, nos obligará a intensificar las medidas conducentes a su rebajamiento.

De los que aparecen con indicación de gimnasia, hacemos tres grupos:

1. Los que, por sufrir de una afección del aparato circulatorio, son excluidos de todo ejercicio gimnástico.
2. Los que necesitan una gimnasia específica y ortopédica, por padecer malformaciones, especialmente, desviaciones de la columna vertebral.
3. Los que, por su débil constitución o afección de las vías respiratorias, son tributarios de una gimnasia atenuada.

Entre los que aparecen como afectos de enfermedad del aparato circulatorio, predominan, casi exclusivamente, los escolares con taquicardia, no llegando al 5/000 los pacientes con lesión cardíaca.

Arroja una elevada proporción la cantidad de niños con anamnesis familiar de enfermedades mentales y del sistema nervioso. Debo aclarar que sólo he tenido en cuenta, al recoger estos antecedentes, los casos de perturbación mental, epilepsia, histerismo y neurastenia. Muy de temer es que, en años sucesivos, aumente esta cifra y sus tristes consecuencias, tan transmisibles por herencia, veremos reflejadas en los hijos engendrados por padres tarados, al llegar los niños a la edad escolar y ser sometidos a nuestra inspección.

Los afectados de perturbación psíquica o del sistema nervioso, aunque ocupan el último lugar, por su número, son dignos de especial atención, por la naturaleza de su padecimiento, que les impide la necesaria instrucción. La inmensa mayoría están catalogados como retrasados, inestables y anormales. El verdadero idiota o imbécil es incompatible con la asistencia a la escuela, no faltando maestros con preparación científica apropiada y dotados de cariño hacia estos seres podía establecerse, como ensayo, un grado especial para la enseñanza de los anormales. Con todo, hay que considerar que abundan mucho más, como hemos visto, los anormales y retrasados por miopía y sordera y que con éstos será el éxito completo, si ponemos el remedio adecuado, por ser fácilmente subsanables sus defectos, estableciendo debidamente las correspondientes especialidades.

Debo fijarme especialmente, por exigirlo el Reglamento, en los niños en los cuales se nota alguna alteración en su aparato respiratorio y en todos aquellos en cuyos antecedentes familiares existen casos de tuberculosis. Hoy, unánimemente, se opina que la verdadera y eficaz lucha antituberculosa debe ser realizada en la infancia a tal punto que en Congresos y reuniones de tisiólogos se propugna, con insistencia, la creación de

la Inspección Médico-Escolar en todos los pueblos, como medio indirecto de insuperable valor para detener esta plaga, es preciso dediquemos más atención a esta parte de nuestra misión, con mayor razón, por ser nuestro pueblo uno de los que dá mayores cifras de mortalidad por tuberculosis. En consecuencia, y aprovechando mi calidad de Profesor del Dispensario Antituberculoso, pienso establecer, por vía de ensayo, una consulta, donde veré a todos cuantos alumnos se hallen con las condiciones señaladas, observándolos periódicamente, con el fin de poder sorprender en ellos, cuanto antes, el principio de una tuberculosis, que nos permitirá adoptar, con urgencia, las disposiciones y remedios pertinentes.

ESTADO SANITARIO

El estado sanitario en las Escuelas no ha sufrido ninguna alteración de gravedad, durante el año. Han existido casos de sarampión en las Escuelas de Párvulos de Ollerías, Buyo e Ibaizabal. De varicela y parotiditis epidémica, en la Escuela de Párvulos de Berástegui, y de tos ferina, en las de la misma clase de Berástegui y Cervantes. En todos los casos referidos, se adoptaron las medidas necesarias para evitar la extensión entre los alumnos de estas enfermedades infecto-contagiosas, incluso con el sarampión, aunque, debido a los modernos conocimientos, sobre el mismo no se toma ninguna determinación profiláctica, contra esta fiebre eruptiva.

Con el propósito de poder comprobar con exactitud la existencia de casos de enfermedades infecciosas en los escolares, sin tener que valernos, como ocurría frecuentemente, del testimonio de los Sres. Maestros, propuse, y tuve el honor de que fuera adoptada por la I. Comisión de Instrucción Pública, la idea de que por el Parque de Desinfecciones, se pase parte a la Inspección Médico-Escolar del nombre y domicilio de todos los niños, incluídos en la edad escolar, de quienes tuviese noticia de sufrir una enfermedad infecto-contagiosa.

CANTINAS

Como en años anteriores, esta Inspección seleccionó los alumnos que debían concurrir a ellas, teniendo presente las listas suministradas por el Patronato de Protección Escolar, haciendo constar los niños, a quienes se debía suministrar aceite de hígado de bacalao, como reconstituyente. Sinceramente creo que podía suprimirse alguna de las Cantinas situadas en el Centro de la población, en beneficio de los niños que asisten a las

Escuelas del extrarradio, que no disfrutaran de este servicio, donde tiene su verdadera indicación, por ser mayores las distancias, debido a la diseminación de viviendas propia de sus zonas, y tener que recorrer peores caminos, para alcanzar la instrucción los alumnos, que tienen que concurrir a estos Centros Escolares.

Colocamos aquí el Cuadro que comprende el número de Escuelas a cuyos alumnos alcanza este beneficio, número de alumnos, comidas servidas y ganancias obtenidas, debiendo hacer constar que, para hacer patentes los resultados de este servicio, en años sucesivos, hemos de hacer una selección más minuciosa, estableciendo grupos con parecidas características fisiológicas y patológicas, que nos permitirán comparar el crecimiento y aumento de peso de los alumnos que no comen en la Escuela, y deducir la ganancia real atribuible a las Cantinas:

CANTINA	ESCUELA	Nº DE COMENSALES	GANANCIA MEDIA, PESO	GANANCIA MEDIA, TALLA
Trueba	Berástegui	Niños: 45	1,793	0,034
Id.	Id.	Niñas: 43	1,221	0,028
Id.	Cervantes	Niños: 25	2,028	0,039
Id.	Id.	Niñas: 12	1,570	0,033
Urazurrutia	Ollerías	Niños: 15	1,975	0,033
Id.	Id.	Niñas: 15	1,142	0,030
Id.	Achuri	Niños: 37	1,104	0,028
Id.	Id.	Niñas: 37	1,345	0,033
Id.	Urazurrutia	Niños: 34	1,004	0,029
Id.	Marzana	Niños: 42	1,200	0,032
Id.	Id.	Niñas: 42	1,228	0,034
Id.	Cortes	Niños: 38	1,439	0,031
Id.	Id	Niñas: 38	1,400	0,034
Música	Música	Niños: 30	1,065	0,037
Id.	Id.	Niñas: 30	1,380	0,033
Id.	Iturrubide	Niños: 22	1,077	0,033
Id.	Id.	Niñas: 23	0,663	0,031
Begoña	Begoña	Niños: 40	1,320	0,039
Id.	Id.	Niñas: 40	2,653	0,034
Elorrieta	Elorrieta	Niños: 24	1,273	0,031
Id.	Elorrieta	Niñas: 23	1,437	0,031
Camacho	Camacho	Niños: 46	1,294	0,032
Id.	Id.	Niñas: 46	1,432	0,036
Indauchu	Indauchu	Niños: 56	1,744	0,026
Id.	Id.	Niñas: 54	1,642	0,028
Id.	Casilla	Niños: 22	0,918	0,025
Id.	Id.	Niñas: 23	1,514	0,041
Deusto	Ribera	Niños: 17	0,718	0,031
Id.	Id.	Niñas: 17	0,830	0,023
Id.	San Pedro	Niños: 39	0,643	0,029
Id.	Id.	Niñas: 39	1,403	0,032
Uríbarri	Ciudad Jardín	Niños: 5	1,286	0,040
Id.	Id.	Niñas: 7	0,628	0,027
Id.	Uríbarri	Niños: 47	1,893	0,037
Id.	Id.	Niñas: 46	1,394	0,034
T O T A L		1.119	1,333	0,0318

COLONIAS

Como de costumbre, se organizaron las dos Colonias Escolares, Marítima y Terrestre, a Pedernales y Laguardia respectivamente. En la Marítima se estableció, de acuerdo con la Dirección de la Caja de Ahorros, la novedad de que, en lugar de ir las dos expediciones completas de 25 niños y 25 niñas cada una, para disfrutar durante seis

meses, tres cada tanda, los beneficios de la misma, se fueron mandando en grupos separados, y con la condición de que estuviesen en la Colonia el tiempo necesario, mayor o menor de los tres meses antes asignados para el debido éxito curativo o fortalecedor de los colonos, corrigiendo los motivos que originaron su elección. Ofrece indudablemente sus ventajas esta nueva forma de aprovechamiento por los Colonos de la salutífera acción de estos establecimientos, pero no deja de tener sus inconvenientes, y, por ello, hemos de estudiar si procede perseverar en esta nueva norma o conviene más volver a la antigua.

Salió la 1ª expedición para Laguardia el día 30 de abril. Un número muy elevado de colonos tuvieron necesidad de prolongar su estancia, por no haber mejorado lo suficiente, pero como esto impide se beneficien los de segunda, sólo pudieron quedarse los más necesitados de ello: siete niños y cinco niñas. Los colonos de esta tanda llegaron a esta Villa el día 8 de agosto.

Salió la 2ª expedición el día 11 de agosto y regresó el 10 de noviembre.

Los resultados obtenidos se ponen a continuación:

EXPEDICIONES	Nº DE COLONOS	GANANCIA MEDIA EN PESO	GANANCIA MEDIA EN TALLA
1ª	Niños: 40	2,208	0,0100
FECHA DE REGRESO	SEXO	GANANCIA MEDIA EN PESO	GANANCIA MEDIA EN TALLA
8 enero 1930	Niños	2,800	0,0175
8 febrero	Niñas	6,700	0,0425
12 abril	Niñas	7,700	0,0462
5 mayo	Niños	4,950	0,0175
5 mayo	Niñas	6,100	0,0600
31 mayo	Niños	3,933	0,0290
31 mayo	Niñas	5,711	0,0340
21 julio	Niños	2,200	0,0150
21 julio	Niñas	3,350	0,0125
14 agosto	Niños	4,300	0,0250
14 agosto	Niñas	4,750	0,0270
1 septiembre	Niños	2,733	0,0175
1 septiembre	Niñas	4,600	0,0225
29 octubre	Niños	0,800	0,0450
29 octubre	Niñas	4,250	0,0125
28 noviembre	Niños	3,933	0,0110
28 noviembre	Niñas	3,616	0,0175
PROMEDIO GANADO	4,260	0,0260	

Los datos referentes a la Colonia de Pedernales son los siguientes:

DUCHAS

Funcionan en los Grupos Escolares de Indauchu, Camacho y Múgica. Los alumnos de la Escuela de las Cortes asisten al Establecimiento Municipal de Duchas. En el nuevo Grupo Escolar de Achuri no se ha establecido este servicio higiénico hasta la fecha.

He de ver si puede organizarse esta práctica de aseo tan aconsejable al mayor número posible de escolares, bien montando el servicio apropiado en las escuelas donde sea factible o bien facilitando a los niños billetes especiales con hora y día fijos que les permitan ducharse gratuitamente en el Establecimiento Municipal de Recacoeche.

MES	ESCUELA	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
Enero	Múgica	60		60
Id.	Camacho	216	200	416
Id.	Indauchu	240	200	440
Id.	Cortes	136	76	212
Febrero	Múgica	180	120	300
Id.	Camacho	208	216	424
Id.	Indauchu	250	260	510
Id.	Cortes	43	49	92
Marzo	Múgica	226	162	388
Id.	Camacho	208	200	408
Id.	Indauchu	242	264	506
Id.	Cortes	98	61	159
Abril	Múgica	305	270	575
Id.	Camacho	232	200	432
Id.	Indauchu	220	240	460
Id.	Cortes	139	88	227
Mayo	Múgica	294	202	496
Id.	Camacho	250	208	458
Id.	Indauchu	235	242	477
Id.	Cortes	46	140	186
Junio	Múgica	283	184	467
Id.	Camacho	128	136	264
Id.	Indauchu	264	242	506
Id.	Cortes	62	42	104
Julio	Múgica	104	88	192
Id.	Camacho	88	80	168
Id.	Indauchu	132	154	286
Id.	Cortes	21	18	39
Noviembre	Múgica	398	260	658
Id.	Cortes	35		35
Diciembre	Múgica	204	122	326
Id.	Cortes	39		39
TOTALES		5.586	4.724	10.310

PARTES SANITARIOS

En los partes mensuales se hicieron durante el curso diversas propuestas de mejoramiento higiénico de los locales escolares, debiendo destacarse la que hacía referencia al excesivo cupo de alumnos asignados a varios grados en algunas escuelas y las condiciones deficientes de ciertos locales habilitados provisionalmente para dar en ellos la enseñanza. Claro es que, ante la imperiosa necesidad de dar cabida e instrucción a todos los niños comprendidos en la edad escolar puede transigirse, siempre con carácter

transitorio y por corto espacio de tiempo, con este estado, pero ello debe ser subsanado procediendo cuanto antes a la creación de nuevos grupos escolares o a la ampliación de los existentes.

De las artes de fin de curso, mencionaremos como más importantes las peticiones de mesas-pupitres nuevas y de más variados tamaños, adaptables a las diferentes edades, la dotación de recreos a las escuelas que carecen de ellos, la sustitución de los retretes y urinarios actuales por otros más modernos y la instalación de calefacción central en los Grupos Escolares que albergan muchos grados.

En la misma ocasión se pidió fuese aumentado el personal de esta Institución, haciendo ver la necesidad de nombrar dos nuevos facultativos de zona, uno para los distritos anexionados y otro para atender al aumento de matrícula y creación de nuevos grados en las Escuelas de la población antigua de Bilbao.

Fueron informados por la Jefatura de la Inspección Médico-Escolar los planos y proyectos referentes a la ampliación de los Grupos Escolares del Tívoli y Concha, haciéndose las observaciones pertinentes en orden al punto de vista de la higiene escolar.

BAJAS

Pondré a continuación un estado comprensivo del número y causas que motivaron las bajas dadas por los médicos de zona durante el año en las Escuelas de su jurisdicción respectiva, no incluyendo en él los casos en que han dejado de asistir a la escuela los niños enfermos por disposición familiar. La cantidad de bajas dadas sufriría un sensible aumento si existiese inspección en las escuelas de las antiguas jurisdicciones de Begoña y Deusto, ya que la constante vigilancia ejercida por la Inspección disminuye en gran proporción las bajas de alumnos en las escuelas, especialmente las originadas por falta de higiene y aseo.

MES	ALUMNOS	PIEL	OJOS	OIDOS	OTRAS	TOTAL
Enero	Niños	16	2	0	1	19
Id.	Niñas	13	6	0	0	19
Id.	Párvulos	9	1	0	1	11
Febrero	Niños	63	4	0	4	71
Id.	Niñas	66	4	0	2	72
Id.	Párvulos	9	1	0	1	11
Marzo	Niños	41	1	0	9	51
Id.	Niñas	89	1	0	2	92
Id.	Párvulos	32	0	0	9	41
Abril	Niños	22	2	0	6	30
Id.	Niñas	39	2	0	8	49
Id.	Párvulos	11	0	0	2	13
Mayo	Niños	35	2	1	8	46
Id.	Niñas	60	2	0	5	67
Id.	Párvulos	55	0	0	2	57
Junio	Niños	24	3	2	9	38
Id.	Niñas	54	2	0	1	57
Id.	Párvulos	35	5	0	7	47
Julio	Niños	4	1	0	2	77
Id.	Niñas	4	1	0	4	9
Id.	Párvulos	1	0	0	2	3
Septiembre	Niños	20	3	0	12	35
Id.	Niñas	117	1	0	3	121
Id.	Párvulos	32	0	0	2	34
Octubre	Niños	69	10	0	1	80
Id.	Niñas	78	4	0	0	82
Id.	Párvulos	30	8	0	3	41
Noviembre	Niños	136	4	0	2	142
Id.	Niñas	81	5	1	14	101
Id.	Párvulos	66	9	1	2	78
Diciembre	Niños	3	0	0	0	3
Id.	Niñas	1	0	0	0	1
Id.	Párvulos	2	0	0	15	17
TOTAL		1.317	84	5	139	1.545

PERSONAL

En el año objeto de esta Memoria, el personal de esta Institución ha sufrido varias modificaciones. Cesó Don Pedro Cortés en el desempeño de la Jefatura a la que pasó el que suscribe en la fecha indicada. De la meritoria actuación del Dr. Cortés, durante los cinco años que ocupó dignamente dicho cargo, ya tiene conocimiento el Excmo. Ayuntamiento por las Memorias elevadas todos los años a su superior conocimiento y que merecieron la aprobación con manifestaciones de satisfacción y encomio.

Si la Inspección no ha alcanzado hasta la fecha el desarrollo que por su real y vital importancia merece, por su trascendencia y por la categoría del pueblo de Bilbao, más aún, si los mismos servicios establecidos se resienten en su funcionamiento perfecto, téngase en cuenta que Don Pedro Cortés noblemente confesó en sus Memorias y Oficios el desquiciamiento de la Organización por falta de personal que atendiese al constante y progresivo aumento de la población escolar de la Villa y se esforzó por suplir con su mayor trabajo personal las consecuencias que este estado acarrea al normal desenvolvimiento de la Inspección Médico-Escolar.

De la Zona del Ensanche, vacante por haber pasado el suscrito al cargo ya indicado, se encargó el destacado pediatra del Cuerpo Médico Municipal, Don Conrado Álvarez.

Don Bernardino Tosantos ocupó la plaza de escribiente el día 1º de agosto cesando el eventual Sr. Mugártegui.

Debo señalar cuán perjudiciales estimo estos cambios frecuentes de personal para el buen funcionamiento de la Inspección, y si bien es de creer que el Sr. Tosantos por su carácter de efectivo, dará estabilidad a su cargo, bien necesitado, por cierto, ya que en cuatro años he conocido cinco interinos, cosa que obligaba a estar continuamente iniciando en el mecanismo peculiar de esta Oficina al nuevo personal, no permitiendo estas circunstancias que éste rinda el efectivo e intenso trabajo que es preciso.

Conforme prometí al principio, he procurado no alargar esta Memoria y he preferido que las cifras, con su abreviada elocuencia, pregonen la labor efectuada y la imponderable importancia de esta Institución.

Ahora es necesario que todos meditemos sobre lo escrito para ver de alcanzar que los niños, alumnos de las Escuelas Públicas de Bilbao puedan beneficiarse ampliamente de los positivos frutos que rinde la Inspección bien y completamente organizada y que por nuestra parte estamos ansiosos de lograrlo si, estimándolo justo, y aun conveniente para la prosperidad y riqueza del pueblo, el Excmo. Ayuntamiento nos alienta, facilitándonos su valiosa e indispensable colaboración.

Bilbao 31 de Diciembre de 1.930

4.5.- MEMORIA 1931

(Transcripción) Jefe Médico IME: Dr. José Hermosa Elizondo

INSPECCIÓN MÉDICA ESCOLAR DE BILBAO

M E M O R I A EXPLICATIVA DEL FUNCIONAMIENTO DE LA INSPECCIÓN DURANTE EL AÑO DE 1.931 POR EL DOCTOR DON JOSÉ HERMOSA Y ELIZONDO MÉDICO JEFE DE LA INSPECCIÓN

EXCMO. SR.:

Al encargarme por segunda vez de la Jefatura de la Inspección Médica Escolar Municipal de Bilbao, merced a la reorganización de los servicios médicos llevada a efecto por el Excmo. Ayuntamiento a base de la especialización de su personal facultativo, y tomado posesión del cargo el 1º de abril del año que finaliza, volví a él con los mismos entusiasmos que sentía al organizarla en el año de 1919. Y al terminar el año duodécimo de su fundación, siguiendo la costumbre establecida y el cumplimiento de los deberes de mi cargo, tengo el honor de elevar a Su Excelencia esta Memoria explicativa de la actuación de la Inspección durante el curso de 1931, en sus diferentes servicios y secciones. Que logre merecer su aprobación es mi ferviente deseo.

PERSONAL FACULTATIVO

Desde la fecha citada de 1º de abril del presente año sufre una transformación ventajosa la Inspección Médica Escolar de Bilbao, con el aumento de su personal facultativo de Zona y de especialidades.

Queriendo extender su esfera de acción, como era de justicia, a las escuelas públicas de las Zonas anexionadas de Deusto y Begoña, así como a las de nueva creación del casco urbano de la Villa, el Excmo. Ayuntamiento, con muy buen acuerdo, crea para el mejor servicio dos nuevas Zonas con sus médicos escolares respectivos, quedando dividida la Villa a este respecto en las cuatro Zonas siguientes; primera, a la que corresponden los grupos escolares de Berástegui, Cervantes, Concha, Cortes y Marzana, a cargo del médico escolar de Zona Don Conrado Álvarez; segunda, para las escuelas de

Camacho, Larrasquitu, Indauchu, Casilla, Olaveaga, Zorroza y Castrejana, con su médico escolar Don Bernardo Aspuru; tercera, para las de Iturribide, Solocoeche, García Rivero, Ollerías, Urazurrutia, Ibaizábal, Bolueta y Buya, con el facultativo Don Enrique Lauzurica, y cuarta, para las de Múgica, Tívoli, Uríbarri, Ciudad Jardín, Zurbaran, Nuestra Señora de Begoña, San Pedro de Deusto, Elorrieta y Luchana, con su médico de Zona Don José M.^a Hormaechea.

Los cuatro médicos escolares de Zona citados han venido cumpliendo a satisfacción sus deberes profesionales desde la toma de posesión de sus cargos en la fecha citada de 1º de abril pasado; realizando frecuentes y detenidas visitas de inspección a las escuelas de su jurisdicción, anotando las deficiencias higiénico-sanitarias que encontraron en ellas, transmitiéndolas a esta Jefatura para que por su conducto se elevaran al Excmo. Ayuntamiento en partes mensuales o especiales, en cada caso, según la índole o urgencia de la denuncia. Han confeccionado a su vez los carnets sanitarios de los alumnos de nuevo ingreso, y revisado y estudiado los antiguos, para que, con conocimiento de causa y ampliado con el examen individual de los niños hacer las propuestas para Cantinas y Colonias, con las demás particularidades y obligaciones inherentes a sus cargos.

Hasta el momento presente estos cuatro médicos escolares de Zona no disponen más que de los dos antiguos Centros de reconocimiento de Achuri y Concha, siendo de necesidad para el mejor servicio otros dos Centros de la misma naturaleza para que cada facultativo tenga el suyo enclavado en su Zona correspondiente.

Otra mejora importantísima, por su gran trascendencia médico-social, ha tenido lugar en la Inspección Médica Escolar durante el año actual, cual es la creación del servicio de especialidades médicas para las escuelas públicas, a base de las cinco especialidades siguientes, con los profesores nombrados para desempeñarlas: un médico dentista (Don Víctor Pardo Musatadi), al cuidado de la boca y dientes de los escolares; un oculista (Don Severino Achúcarro), para reconocer, corregir y tratar las alteraciones, enfermedades y vicios de refracción del aparato visual de los alumnos necesitados; un oto-rino-laringólogo (Don José M.^a LÓpez Argumedo), encargado de examinar e intervenir en los vicios, trastornos o enfermedades del oído, nariz, garganta, laringe y órganos adenoideos; un ortopédico (Don Alvaro Figuerido) encargado de examinar, aislar y seleccionar o clasificar a los deficientes o anormales mentales, para su agrupación y educación en las escuelas de perfeccionamiento.

Estos médicos especialistas escolares vienen desempeñando sus funciones desde el susodicho 1° de abril, recibiendo en sus consultas domiciliarias particulares los niños necesitados de sus servicios profesionales que les mandan los señores médicos de Zona, el Jefe de la Inspección o los señores maestros en casos de urgencia, habiendo pasado por sus consultas crecido número de niños sometidos algunos de ellos a operaciones quirúrgicas de importancia con garantía de éxito.

Sin embargo de las buenas disposiciones de estos médicos especialistas para el desempeño de sus cargos respectivos, cumpliendo las obligaciones contraídas con la Inspección, el servicio de especialidades adolece de defectos que conviene corregir en bien de la Institución que represento. En primer lugar es necesario aprobar el Reglamento por que se han de regir los médicos especialistas escolares dentro del Reglamento general de la Inspección Médica Escolar vigente; señalando a cada uno las obligaciones y deberes a cumplir; después, hacer funcionar a la mayor brevedad posible el Consultorio de especialidades, donde cada médico especialista disponga de su gabinete de consulta con todos los elementos necesarios para ejercer la especialidad, y el personal auxiliar indispensable para estos menesteres. Ambos extremos los tiene esta Jefatura debidamente informados a la Comisión de Instrucción Pública, esperando se resuelvan satisfactoriamente en bien del servicio a que hacemos mención.

OFICINA DE LA INSPECCIÓN Y PERSONAL SUBALTERNO

Intensa y ardua labor ha realizado la Oficina de la Inspección en el presente año; labor que se ha acrecentado por aumento del personal médico, con mayor número de carnets confeccionados, las muchas anotaciones en ellos de los médicos de Zona y de los especialistas; trabajos de información, estadística, propuestas, etc., para los que se precisa una constante labor.

Como personal subalterno o auxiliar que la Inspección Médica Escolar dispone para dichas atenciones figura un escribiente y un ordenanza, a todas luces insuficiente para llevar la marcha de la Oficina con la escrupulosidad debida. Es indispensable aumentar, por lo menos, un escribiente mecanógrafo, que ayude al actual en el servicio que se le tiene confiado. He de advertir, a este respecto, que el actual escribiente de la Oficina, el oficial tercero de Secretaría señor Tosantos colabora con entusiasmo en la obra que se le manda realizar, y sólo elogios merece por nuestra parte por la forma como lleva

la Oficina; pero sus buenos deseos fracasarán por el excesivo trabajo que se le va acumulando, y bien necesita ayuda, además de la que personalmente le proporcionamos.

También el local de la Oficina es insuficiente para cumplir su cometido, por las escasas dimensiones de la misma, que apenas permite desenvolverse en ella, y el escaso material de que dispone, que no le pone a la altura de sus similares e importancia del servicio llamado a desempeñar; precisa de una ampliación del local y dotación de nuevos armarios ficheros para dar ingreso en ellos a las escuelas anexionadas y creadas y archivo de carnets no circulantes. De esta manera la Oficina Central de la Inspección Médica Escolar podría realizar con mayor perfección la labor que le corresponde.

CARNETS SANITARIOS

El número de carnets sanitarios que lleva confeccionados la Inspección hasta la fecha es el de 14.283, correspondiendo al año actual el de 1.945, distribuidos por meses en la forma que señala el siguiente cuadro:

MESES	NIÑAS	NIÑOS	TOTAL
Enero	49	103	152
Febrero	87	78	165
Marzo	156	50	206
Abril	126	84	210
Mayo	48	162	210
Junio	115	154	269
Julio	61	18	79
Octubre	139	80	219
Noviembre	210	75	285
Diciembre	52	98	150
SUMAN	1.043	902	1.945

Las anotaciones que se han hecho en los carnets por lo que afecta a las especialidades, desde que éstas llevan funcionando (1º de abril a fin de año), que corresponden a los exámenes e intervenciones de los médicos especialistas que han dado cuenta a esta Jefatura, son 482, distribuídas en la forma siguiente; para el médico oculista, 219; para oto-rino-laringólogo, 203; para el dentista, 21; para el ortopédico, 22; y para el psiquiatra, 17. Anotaciones hechas en los carnets en sustitución de las hojas adicionales de especialidades que deberán llevarse cuando se reglamente convenientemente el servicio; para agruparlas a los carnets que correspondan, complementando de esta manera el historial del niño en todo aquello que médicamente le afecte.

Desde luego, el menor número de intervenciones de algunos especialistas no demuestra que esas especialidades no sean necesarias, ni tampoco que la labor de aquellos especialistas haya sido poco activa; depende de no estar montadas y organizadas convenientemente, perdiéndose mucha labor de esos médicos que se pudiera aprovechar,

además de la que deja de realizarse por falta de los medios y aparatos necesarios, cual sucede, por ejemplo, con el dentista, ortopédico y psiquiatra. Es por lo que urge organizar el servicio médico de especialidades escolares en la forma que en apartado anterior expusimos, para que dé el máximo de beneficios.

DUCHAS EN LAS ESCUELAS

Este importante y beneficioso servicio higiénico implantado en aquellas escuelas donde existe instalación de duchas ha funcionado en el año que nos ocupamos, elevándose la cifra de duchas aplicadas a la cifra de 9.999, distribuídas por meses y escuelas como a continuación se expresa:

MESES	NIÑAS	NIÑOS	TOTAL
Enero	170	420	590
Febrero	242	605	847
Marzo	638	935	1.573
Abril	846	934	1.780
Mayo	903	962	1.865
Junio	889	1.061	1.950
Julio	419	470	889
Noviembre	44	“	44
Diciembre	138	323	461
SUMAN	4.289	5.710	9.999

Clasificadas por escuelas corresponden a cada una de las que este servicio ha funcionado:

Sería muy conveniente ampliar el servicio de duchas al mayor número de grupos escolares posible, haciendo en ellos instalaciones de este género; especialmente en aquellos de nueva construcción, como el de García Rivero, que carece de instalación de duchas.

ESCUELAS	NIÑAS	NIÑOS	TOTAL
Camacho	1.300	1.547	2.847
Cortes	498	728	1.226
Indauchu	960	948	1.908
Música	1.531	2.487	4.018
SUMAN	4.289	5.710	9.999

CANTINAS

Como en años anteriores funcionaron en éste las Cantinas escolares; con número aproximado de comensales y cantinas al del año anterior hasta el 1º de abril, para aumentar el número de Cantinas y de alumnos a comer en ellas desde el mes de noviembre del presente año. Damos cuenta a continuación del movimiento habido en las dos etapas de que hacemos mención:

CANTINAS ESCOLARES. - CURSO DE 1930-31				
CANTINAS	ESCUELAS	NIÑAS	NIÑOS	TOTAL
1.- Camacho	Camacho	52	50	102
2.- Elorrieta	Elorrieta	26	25	51
3.- García Rivero	García Rivero	60	56	116
	Ollerías	26	24	50
4.- Música	Música	25	45	70
	Iturribide	22	24	46
5.- Indauchu	Indauchu	58	56	114
	Casilla	26	27	53
CANTINAS	ESCUELAS	NIÑAS	NIÑOS	TOTAL
6.- Ntra. Sra. Begoña	Ntra. Sra. Begoña	42	42	84
7.- San Pedro Deusto	S. Pedro Deusto	44	44	88
	Ribera de Deusto	18	19	37
8.- Trueba	Berástegui	48	47	95
	Cervantes	13	27	40
9.- Urazurrutia	Urazurrutia	48	“	48
	Marzana	60	56	116
	Cortes	59	56	115
10.- Uríbarri	Uríbarri	53	62	115
SUMAN		632	708	1.340

CANTINAS ESCOLARES.- CURSO DE 1931-32				
CANTINAS	ESCUELAS	NIÑAS	NIÑOS	TOTAL
1.- Camacho	Camacho	55	55	110
2.- Elorrieta	Elorrieta	27	28	55
3.- Ciudad Jardín	Ciudad Jardín	9	mixta	9
4.- García Rivero	García Rivero	65	65	130
	Ollerías	29	29	58
5.- Indauchu	Indauchu	65	65	130
	Casilla	30	28	58
6.- Múgica	Múgica	30	36	66
	Iturribide	19	26	45
7.- Ntra. Sra. Begoña	Ntra. Sra. Begoña	47	47	94
8.- Olaveaga	Olaveaga	25	25	50
9.- San Pedro, Deusto	San Pedro, Deusto	48	48	96
	Ribera Deusto	21	21	42
10.- Trueba	Berástegui	45	50	95
	Cervantes	15	28	43
11.- Urazurrutia	Urazurrutia	22	52	74
	Cortes	61	63	124
	Marzana	65	65	130
12.- Uríbarri	Uríbarri	57	57	114
13.- Zorroza	Zorroza	25	25	50
SUMAN		771	813	1.584

El beneficio medio total obtenido en los niños examinados que acudieron a las Cantinas durante el curso de 1930-31 fué, en peso, 1,787 kg.; en talla, 0,030 m.

COLONIAS

Las Colonias escolares que funcionaron en el año fueron las de Laguardia y Pedernales; la primera, propiedad del Excmo. Ayuntamiento, como colonia de tierra, y la segunda, de la Caja de Ahorros Municipal, como colonia marítima.

Previo examen individual y colectivo practicado a los escolares por los médicos de Zona, controlados por el Jefe de la Inspección con el estudio de sus carnets sanitarios, se hicieron las propuestas para ambas Colonias, las que remitidas a las dos Corporaciones de referencia lograron su aprobación. Merced a ello se formaron dos tandas de niños y de niñas, compuestas cada una de ellas de 25 niñas y 25 niños para la Colonia de Pedernales y de 40 niños y 40 niñas para la primera expedición de Laguardia, con 30 niños y 33 niñas

para la segunda expedición, por haber quedado de la primera 10 niños y 7 niñas como ampliación del plazo de tres meses que se les tiene señalado de permanencia para cada una de las expediciones. La primera expedición de Laguardia disfrutó de los beneficios de la Colonia desde el 11 de abril al 30 de julio; y la segunda, desde el 3 de agosto al 12 de noviembre. A la Colonia de Pedernales han ido los colonos por etapas sucesivas desde el 1º de junio al 8 de octubre, que marchó la última expedición, quedando de ella varios niños sin regresar al finalizar el año. La cifra media de permanencia en la misma ha sido de tres meses.

El número total de beneficios de ambos sexos para cada Colonia se señala en el cuadro siguiente:

COLONIAS	NIÑAS	NIÑOS	TOTAL
Laguardia	73	70	143
Pedernales	50	50	100
SUMAN	123	120	243

Los beneficios obtenidos en peso y talla para cada Colonia ha sido el resultado siguiente:

Cifra media para la Colonia de Laguardia:	
En peso, niños y niñas	3,076
kg.	
En talla, niños y niñas	0,012
Cifra media para la Colonia de Pedernales:	
En peso, niños y niñas	4,211
kg.	
En talla, niños y niñas	0,015

Desde luego, el número total de 243 escolares que disfrutaron los beneficios de las Colonias no corresponde a las necesidades de las escuelas; quedándose por tal concepto, por el número reducido de plazas de que podemos disponer, gran número de niños sin figurar en las listas de propuestas, no obstante sus grandes necesidades orgánicas. Esto hace pensar en la necesidad de ampliar las plazas, para que llegue el beneficio a mayor número de escolares; se conseguiría tal objeto, consiguiendo de la Caja de Ahorros Municipal aumentara el cupo señalado en su Colonia de Pedernales para las escuelas de Bilbao a 200 plazas, y creando una nueva Colonia de tierra de mediana altura, de tipo permanente, para unas doscientas plazas, de ambos sexos. Afortunadamente, el Excmo. Ayuntamiento no ha dejado en olvido esta cuestión, y en el presente año ha

aprobado una moción de los capitulares Don Fermín Zarza, Don Juan Nadal y Don José Muñoz, en orden a la habilitación de una Colonia escolar de mediana altura, con el concurso de la Caja de Ahorros Municipal de la Villa, para atender a las necesidades de doscientos escolares bilbaínos, designándose una Comisión, de la cual formamos parte, para estudiar la forma y condiciones de llevar a cabo el proyecto referido. En funciones la nueva Colonia, en unión de la de Laguardia y la de Pedernales con la ampliación de plazas fijada, quedaría resuelto satisfactoriamente el problema de Colonias con arreglo a las necesidades mayores de nuestras escuelas.

Dentro del funcionamiento de la Colonia de Laguardia tuvimos en el año actual una sensible pérdida, con el fallecimiento de la niña Victoria Cabezón Álvarez, ocurrido en el mes de abril, al poco tiempo de ingresar en la Colonia, a consecuencia de una meningitis aguda, enfermedad accidental y en nada relacionado con la buena marcha sanitaria de la Institución. Dedicamos un piadoso recuerdo a esta desgraciada niña.

Entre los ingresantes en la Colonia de la primera expedición tuvimos una niña gravemente enferma de fiebre tifoidea que duró seis septenarios (Concepción Barrón), que puso en peligro su vida, pero que afortunadamente terminó por la curación y completa reintegración orgánica, regresando de la Colonia después de la permanencia en ella de siete meses con aumento de 3,200 kg. de peso y 0,017 metros de talla, a pesar de la enfermedad padecida. Como coincidieran con este caso la presentación de otros varios de fiebres ligeras asociadas a fenómenos catarrales, tomamos algunas medidas de precaución, cuales fueron el de vacunar con la bilivacuna por vía gástrica a todos los colonos y personal de la Colonia, así como mandar analizar el agua utilizada en la misma, por si los casos en cuestión fueran de naturaleza hídrica; análisis que fué practicado por el Laboratorio Municipal de Bilbao, previa muestra del agua recogida en la Colonia, dando como resultado estar dicha agua en inmejorables condiciones de potabilidad, bacteriológicamente considerada.

Afortunadamente, la ligera anormalidad sanitaria anotada anteriormente desapareció pronto, dándose de alta curados a todos los enfermos; estado sanitario perfecto que ha continuado todos los meses del año que ha funcionado la Colonia. Pero hemos de advertir, que tal estado de cosas nos hace notar una vez más la necesidad de proveer a la Colonia de Laguardia de una enfermería capaz de aislar y asistir en momentos precisos a los enfermos que en ocasiones como la pasada pueden presentarse; enfermería adecuada al número y condiciones del internado de la Colonia.

**ESTADO SANITARIO DE LAS ESCUELAS Y ESCOLARES.
BAJAS ESCOLARES**

El personal facultativo de la Inspección no ha escatimado visitas de inspección a los diferentes grupos escolares de la Villa, tomando buena nota de sus deficiencias higiénicas, para trasladarlas en partes mensuales o especiales al Excmo. Ayuntamiento, con objeto de subsanarlas; habiéndose conseguido en este concepto mejoras importantísimas en algunas escuelas, con obras realizadas.

En estas visitas de inspección a las escuelas por los médicos de la Zona o Jefe de la Inspección, como resultado del examen de los alumnos, se han dado de baja todos aquellos niños que constituían por sus enfermedades peligros de contagio para los compañeros de clase, y hasta su completa curación o desaparición del período de contaminación. En el cuadro que sigue van especificados el número y calidad de las bajas escolares que tuvieron lugar durante el año actual:

BAJAS ESCOLARES.- AÑO DE 1931					
MESES	PIEL	OJOS	OÍDOS	OTRAS	TOTAL
Enero	42	4	1	6	53
Febrero	52	5	“	“	57
Marzo	53	5	“	“	58
Abril	141	13	6	14	174
Mayo	377	28	“	41	446
Junio	193	18	12	28	251
Setiembre	110	22	5	5	142
Octubre	161	69	20	26	276
Noviembre	244	69	15	26	354
Diciembre	42	10	7	8	67
SUMAN	1.415	243	66	154	1.878

De esta cifra de 1.878 de bajas escolares durante el año que acaba de vencer, corresponde un 75 % a las enfermedades de la piel. Debe tenerse en cuenta este dato para establecer una consulta de dermatología en el Consultorio de especialidades el día que éste funcione.

OBRAS A REALIZAR

Con ser mucho lo obtenido dentro del plan general que la Inspección Médica Escolar tiene trazado, falta bastante aún por realizar para completar aquél.

Existen dos instituciones de valor importantísimo dentro del régimen higiénico-sanitario a seguir en las escuelas que todavía no han llegado a tomar carta de naturaleza en nuestro pueblo, a pesar de los continuados requerimientos que esta Inspección ha hecho en diferentes ocasiones; son estas: la Escuela al aire libre o del bosque, y la Escuela de anormales o de perfeccionamiento. No es preciso repetir cuanto tenemos expuesto respecto al valor de estas dos instituciones para los niños de nuestras escuelas, que tanto se habrían de beneficiar con ellas.

La Escuela al aire libre o del bosque, que ya se va haciendo mundial, todavía no ha tomado carta de naturaleza en Bilbao, y es necesario hacerla funcionar cuanto antes, para dar ingreso en ella a todos esos niños raquíuticos, anémicos, catarrosos, pretuberculosos, que no pudiendo soportar el trabajo de la escuela, y necesitando de aire, luz y sol en abundancia, con régimen de alimentación, de vida y de trabajo escolar apropiado, esta institución se lo proporciona cual sus delidados organismos lo requieren. Al realizar esta clase de escuelas labor médica y pedagógica al mismo tiempo, y producir tal cúmulo de beneficios en los niños anémicos y pretuberculosos de la ciudad, podemos decir, sin temor a equivocarnos, que es la institución benéfico-sanitaria de las que funcionan en las escuelas como anexas a las mismas más provechosa y completa, por hacer labor de cantina y de colonia al mismo tiempo, cuando no de escuela climática y hasta de sanatorio.

Por ello he de encarecer su pronto funcionamiento, sobre todo hoy, que, con las anexiones de Deusto y Begoña y el aumento de la población infantil de Bilbao, habrá de aumentar también considerablemente el número de candidatos para cantinas y colonias, pudiendo ser la Escuela del bosque la que diera solución satisfactoria al problema.

A este respecto he de decir que, mientras desempeñé en mi anterior etapa la Jefatura de la Inspección Médica Escolar, me ocupé con entusiasmo de este importantísimo problema, abogando en todas mis Memorias de fin de año por la implantación de la Escuela al aire libre, habiendo llegado a presentar al Excmo. Ayuntamiento un proyecto de funcionamiento de esta clase de escuelas en la falda del monte Artxanda, con la cooperación del muy competente arquitecto municipal señor Ispizua, que presentaba los bocetos de los edificios anexos; escuela que habría de funcionar con carácter permanente.

Hora es ya de llevar a la práctica tan importante proyecto, y el día que lo consigamos podremos decir se ha dado un paso de gigante en la magna obra de protección y preservación escolar que venimos realizando.

Otra necesidad sentida en nuestra Villa, y que a la Inspección Médica Escolar le incumbe resolver, es la creación de la *Escuela de anormales o de perfeccionamiento*, que recoja de las escuelas todos esos niños que hoy se encuentran dispersos en ellas con taras o máculas psíquicas especiales, que les impide obtener beneficios de las clases generales de la escuela, perjudicando con su presencia el buen funcionamiento de la misma. En ella tendrán cabida todos los niños asténicos e inestables, epilépticos, histéricos, coreicos, atetósicos y neurósicos educables, retrasados pedagógicos y subnormales pero con lisias mentales, con algunos amoraes, que los vemos discurrir por las escuelas con grave perjuicio para el buen funcionamiento de ellas, y que hay necesidad de aislar y seleccionar en cada grupo especial a formar dentro de la escuela de perfeccionamiento, para instituir tratamientos y enseñanzas en armonía con las deficiencias psíquicas y físicas de estos niños.

Obra de gran trascendencia médico-pedagógica, que lo exige la enseñanza actual, es la llevada a cabo por la Escuela de anormales, considerando deuda de honor realizarla en bien de nuestras escuelas.

También sería muy conveniente hacer funcionar junto al dispensario escolar un *Laboratorio experimental y Gabinete de radioterapia*, a cargo de un médico radiólogo este último, y de un bacteriólogo el primero; nos servirían, entre otros extremos, para resolver ciertas dudas diagnósticas y profilácticas que en la práctica profesional se presentan con relativa frecuencia, al obligar a dar de baja en las escuelas a alumnos afectados de enfermedades infecto-contagiosas, o que siendo portadores de gérmenes constituyen un peligro positivo para su propagación en las clases.

PATRONATO DE CULTURA

Cierro esta Memoria con la feliz noticia de la creación del Patronato de Cultura constituido en Bilbao y a cargo del Excmo. Ayuntamiento como tutelar del mismo. Siéndonos conocido el interés que nuestro Ayuntamiento tiene por resolver con prodigalidad los problemas escolares, no escatimando medios para realizar la magna obra cultural y sanitaria que este Patronato lleva en sí, hemos de pronosticar éxitos seguros en

el funcionamiento del mismo, que habrán de repercutir en la buena marcha de los establecimientos docentes. Vemos, pues, con gran satisfacción el privilegio concedido al Excmo. Ayuntamiento de Bilbao con la creación de dicho Patronato; sólo un sentimiento nos embarga, cual es el de no haber dado intervención a la Inspección Médica Escolar en la Junta del Patronato, una vez que éste se ha de ocupar de la reorganización, régimen y funcionamiento de los servicios de asistencia médica social, mediante la instalación de Clínicas, Dispensarios y especialidades médicas, nombrando y reglamentando el personal facultativo, Cantinas, Roperos, Baños y Colonias Escolares. Parecía natural que, del mismo modo que en la formación del Patronato figura el Arquitecto Jefe de Construcciones Civiles del Excmo. Ayuntamiento, Inspectores de 1ª Enseñanza y Maestros, figurará también el Jefe médico escolar en representación de la Institución que dirige: el que en momentos precisos pudiera llevar iniciativas en cuanto a su cargo y servicios médico-escolares incumbe. No ha sido así y lo deploramos, no tanto por lo que personalmente nos afecta, sino más bien por los intereses de la Inspección Médica Escolar siempre a favor de las escuelas y escolares.

Con toda efusión, sin embargo, felicitamos al Excelentísimo Ayuntamiento por el éxito obtenido en sus gestiones, haciendo votos porque el Patronato de Cultura logre beneficios sin cuento para los Centros que están bajo su dirección, como son los deseos unánimes de sus patrocinadores.

Doy por terminado mi trabajo, esperando que en la Memoria del año venidero pueda dar nuevos datos de vida próspera y éxitos obtenidos en la Institución cuya Jefatura ostento.

Bilbao, 31 de diciembre de 1931

Dr. José Hermosa

4.6.- MEMORIA 1935

(Transcripción) Jefe Médico IME: Dr. Conrado Álvarez y López

INSPECCIÓN MÉDICA ESCOLAR DE BILBAO

MEMORIA

EXPLICATIVA DEL FUNCIONAMIENTO

DE LA INSPECCIÓN

DURANTE EL AÑO DE **1.935**

POR EL

JEFE DE LA MISMA

DON CONRADO ÁLVAREZ Y LÓPEZ

Al Excmo. Ayuntamiento de la I. Villa de Bilbao

Excmo. Sr:

Alto honor, a la par que íntima complacencia, - la que acarrea la convicción del deber cumplido - constituye para mí esta a modo de rendición de cuentas, que de su labor en 1935, ofrenda a V.E. esta Inspección Médica Escolar.

Honor y complacencia, no exentos, en las presentes circunstancias, de cierto recelo, ante el momento en que asumo ese delicado encargo, tan cercano en el tiempo al en que me posesioné de esta Jefatura, sustituyendo al Dr. Hermosa, cuyas dotes de gran organizador difícilmente pueden ser reemplazadas.

Ello, no obstante, y contando de antemano con la benevolencia y alta comprensión de V.E., trataré de llevar a buen término el difícil y honroso cometido que los Reglamentos y la buena marcha de la Institución a mis desvelos confiada, me exigen.

Y lo haré con tanto mayor gusto cuanto que los extremos y problemas con ella relacionados, han constituido siempre, y continúan constituyendo, mi gran preocupación.

Siguiendo, pues, las normas de años anteriores, tengo el honor de someter a la consideración de V.E., por medio de esta Memoria, toda la labor realizada por esta benéfica Institución, al finalizar el año de 1935, decimosexto de su fundación.

Mi único y ferviente deseo es que ésta logre la aprobación de V.E.

Antecedentes. - Es digno de encomio el que nuestro Ayuntamiento, siguiendo el ejemplo de la ciudad de Wiesbaden, que fue decisivo para la implantación de la Inspección Médico-Escolar en Alemania, fuese de los primeros en resolver esta importante cuestión.

Ya el Estado español, con su Reglamento orgánico de 1915, creó las Inspecciones Médico-Escolares nacionales, haciéndolas de momento sólo extensivas a Madrid y Barcelona. En 1933, en un viaje de estudios que hube de realizar a esas ciudades, llamé, desde luego, mi atención la labor de verdadera eficiencia que desarrollaban las Consultas de Especialidades de la Inspección de Madrid.

Es este de la Inspección Médico-Escolar un viejo problema, cuya resolución ha venido durante mucho tiempo preocupando en las esferas oficiales y científicas.

Ya en 1836, el Dr. Loriuser publica un trabajo titulado "La defensa de la salud en los escolares". Y Kohn, en el Congreso de Ginebra, propone que se establezca la vigilancia médica del escolar, como existía ya en Bélgica, gracias al impulso del doctor Janssens.

Se discute mucho el estudio de estos problemas, con avances y retrocesos alternativos, antes de su implantación definitiva. Primero Noruega en 1891; Portugal, después, en 1902; Inglaterra en 1907; España en 1915; Italia en 1924, y otras naciones en fechas distintas van dando cabida en su legislación a las Inspecciones Médico-Escolares.

San Sebastián en 1925, nombra dos médicos escolares desligados por completo de toda otra obligación, quedando los titulares relevados del servicio médico-escolar, como ya antes lo había hecho nuestro Excmo. Ayuntamiento, que en 1919 dio el encargo al Dr. Hermosa de organizar la Inspección Médica para las escuelas, que hasta la fecha,

y con arreglo al Reglamento, venían obligados a desempeñar los señores Médicos de Distrito en las escuelas de su jurisdicción, encargados, asimismo, junto con el Jefe del Cuerpo Médico Municipal, de la selección de escolares para Colonias, cantinas, etc. haciéndolo tan a la perfección como lo pregonaba el funcionamiento actual de la misma y su orientación; creando y reorganizando el Cuerpo Médico-Escolar, con sus especialidades, resolviendo el problema sanitario en las escuelas, haciendo, en fin, una labor de conjunto y especialización de la que es magnífico exponente el estado actual de la Institución.

Jefatura. - Con motivo de la corrida de puestos en el escalafón del Cuerpo Médico Municipal, en el mes de Noviembre último, pasó el que suscribe del cargo de Médico escolar de la Zona 1ª a ocupar la Jefatura de la Inspección Médica Escolar, cesando en el mismo, por pase a la Jefatura del Cuerpo Médico Municipal, el Dr. D. José Hermosa y Elizondo, verdadero iniciador y propulsor de aquélla.

Personal facultativo. - Durante el año ha experimentado este personal algunas modificaciones, pasando el Médico escolar afecto a la Zona 4ª, Don José M.^a Hormaechea, a la Zona 1ª, que venía desempeñando el suscrito, y viniendo a sustituirle en aquélla el de la Casa de Socorro Don Eduardo Alday, continuando los otros Médicos y Especialistas en las mismas Zonas y Consultas del año anterior.

En el corto plazo que llevo desempeñando la Jefatura no han merecido para mí más que plácemes todos ellos, por su conocimiento y práctica en el cargo y celo puesto en su desempeño.

Personal de oficina. - Plácemes, igualmente, merece este personal, siempre dispuesto y activo en sus trabajos y colaborador eficaz de esta Jefatura en la buena marcha de la oficina, empezando por el Oficial de Secretaría, Sr. Tosantos, continuando por el escribiente eventual, Sr. Zarraolandía, y sin olvidar al Ordenanza-escribiente Sr. Aguilar, y al que hasta fecha muy reciente fue también escribiente eventual de la oficina, señor Larrumbide.

Escuelas y escolares. - Para nadie es un secreto, porque es del dominio público, el cuidado exquisito y esplendidez de nuestro Ayuntamiento en la resolución del problema escolar, tanto en lo que hace referencia al edificio y material como en lo que a atenciones higiénico-sanitarias y pedagógicas dice relación.

Para toda esa labor vaya mi sincero aplauso.

Este año, y debido sin duda a la profunda crisis económica en todas las actividades de nuestra Villa, hemos llegado a temer, sin embargo, un alto en esa marcha. Porque hemos observado - lo decimos con dolor -, que a pesar de los partes sanitarios enviados mensualmente en los que se daba cuenta de las deficiencias y obras a realizar en las escuelas, durante las vacaciones estivales, ni aquéllas se han corregido ni éstas realizado.

Aun poseyendo edificios y grupos escolares magníficos, orgullo propio y admiración de extraños, en funcionamiento activo, unos, como los de Eleizalde, Torre-Urizar, García Rivero, Concha, Tívoli, Cervantes, etc., y otros en construcción como los de Tomás Meabe y Briñas, a cuyo sostenimiento se dedican cantidades crecidas, no creemos haber llegado en lo que a la higiene se refiere al “desideratum”, como no se ha llegado en parte alguna.

Algunos edificios son ya viejos y habría que reemplazarlos por otros de construcción moderna. Otros son reducidos para contener a la numerosa población escolar que aumenta de año en año. Hay exceso de matrícula en muchos grados por lo que se habilitan otros que no reúnen las debidas condiciones higiénico-sanitarias. Hasta ha habido que echar mano de locales independientes de grupos escolares, como lo patentiza

la escuela provisional de Cortes, para dar en ellos enseñanzas, con detrimento de no pocos de los requisitos sanitarios que una instalación adecuada exigiría.

Anomalías éstas que será difícil subsanar hasta que no sea una dichosa realidad la puesta en marcha de los Grupos escolares en construcción, sobre todo el de Tomás Meabe, que descongestionaría, con beneficio manifiesto de la enseñanza y de la higiene, la población escolar de aquella populosa barriada.

Mobiliario escolar. - Es este un aspecto interesantísimo del problema sanitario escolar, al que no se dedica, a pesar de su enorme trascendencia, toda la atención que merece. Convendría, si ello no implicara, en las presentes circunstancias, un imposible económico, proceder al arreglo de todos los modelos antiguos y de “distancia positiva” que existen en nuestras escuelas, y que podrían servir hasta el día que se sustituyan por nuevos modelos.

Las mesas-bancos sobre las que los escolares tienen que trabajar largas horas, con la consiguiente y rápida fatiga muscular, a que les aboca la endebles de su organismo no bien constituido todavía, no reúnen las condiciones pedagógico-sanitarias que fueran de apetecer. No se adaptan a las diferentes edades escolares y a las diversas tallas de los alumnos que en ellas trabajan. También sería de desear una mejor instalación de luz en algunas escuelas que, como Múgica e Iturribide y otras, nos dan este año un contingente de miopías y astigmatismos, superior a otras mejor iluminadas, como Ollerías, Buya, etc.

Aplicados a las escuelas los métodos modernos de luminotecnia nos resolverían admirablemente este problema.

Partes sanitarios. - El Médico escolar se preocupa, cada vez más, de prevenir la enfermedad, procurando por el buen estado sanitario del alumno, inculcando en el ánimo de éste y de sus familiares todo aquello que pueda garantizarle del peligro de enfermedades infecto-contagiosas, a que tan propensa es la niñez, agotando en fin todos los medios a su alcance para evitar hasta el menor brote y la propagación de esas enfermedades. Pero cuando el mal, a pesar de su diligencia, se ha declarado, no tiene más remedio que proceder a dar de baja en las escuelas a los alumnos afectados que pudieran llegar a ser un foco de contagio, así como a los que, faltos del aseo e higiene debidos, son portadores de parásitos y vehículo de toda suerte de enfermedades.

Esta labor de los señores Médicos de Zona, durante el año objeto de esta Memoria, se ve reflejada en el siguiente cuadro estadístico:

BAJAS ESCOLARES. - AÑO DE 1935					
MESES	PIEL	OJOS	OÍDOS	OTRAS	TOTAL
Enero	75	16	24	9	124
Febrero	122	16	18	20	176
Marzo	63	11	13	11	98
Abril	63	15	7	15	100
Mayo	135	10	8	26	179
Junio	71	11	3	57	142
Julio	27	1	5	16	49
Agosto	-	-	-	-	-
Septiembre	68	17	3	12	100
Octubre	201	23	18	79	321
Noviembre	132	15	13	93	253
Diciembre	137	13	10	62	222
SUMAS	1.094	148	122	400	1.764

Como podrá apreciarse, el número de bajas, con relación al año anterior, ha sufrido un aumento de cierta consideración. Ello indica que no son suficientes los consejos ni los desvelos de los Sres. Médicos de Zona. Hace falta más. Es preciso llegar a la creación de una nueva especialidad; la de Dermatólogo, y de un laboratorio para toda clase de investigaciones bioquímicas y bacteriológicas. Los numerosos casos de afecciones a la piel (impétigo, boqueras, acariosis, pruritos, etc.), que se reflejan en el cuadro anterior, hablan bien a las claras, de la máxima conveniencia, más aún, de la necesidad de la implantación de tales servicios.

Ya en años anteriores, en diferentes Memorias, se ha insistido sobre esa gran necesidad. Razones higiénicas y razones pedagógicas la abonan. No basta, en efecto, dar de baja a los escolares portadores de gérmenes. Es preciso, también, atender a su tratamiento adecuado. Con ello habremos conseguido dos cosas. Primero, la más rápida curación del mal. Y, después, que los escolares estén el menor tiempo posible fuera de las escuelas, evitando o disminuyendo, de esta forma, los peligros a que están expuestos en la vía pública, con el consiguiente retraso de su educación.

Morbilidad. - La enfermería infantil no ha revestido, durante el año, caracteres de gravedad. Esto no quiere decir que haya sido todo lo satisfactoria que fuera nuestro deseo. Hay sobre todo, algunas afecciones típicamente infantiles, que merman un año sí y otro también, los cuadros escolares (coqueluche, sarampión, varicela, parotiditis, etc.), de cuyos estragos y penosas molestias pocos hogares se ven libres. Ha destacado, sobre todo, por su actividad, la tosferina, siendo ésta la que más se ha extendido por la Villa. No conocemos todavía por desgracia, el medio de inmunizar a la infancia de sus ataques.

La gripe revistió, en los meses de Febrero y Marzo, caracteres de epidemia y estalló con el aparato y la violencia a que nos tiene acostumbrados. Diezmó la población infantil de tal modo, que escuela hubo que acusó una baja en la asistencia escolar de un 60 por ciento de su matrícula. Afortunadamente, por su benignidad, no tuvimos que lamentar ninguna baja por defunción.

Claro está que ello exigió de los Sres. Médicos de Zona un esfuerzo extraordinario para precaver, en lo que de ellos dependiera, los estragos del contagio y evitar su propagación.

Las bajas temporales han sido numerosas. Si se quiere evitar el grave estrago que para la enseñanza supone el cierre de escuelas y a la par poner un dique a la difusión del

mal, no cabe otro recurso que apelar a ese remedio. Es la mejor profilaxis escolar. El cierre de escuelas no responde al fin primario que se le asigna. Cerradas las aulas, los niños, en sus diversiones, en sus juegos, seguirán poniéndose en contacto los unos con los otros, y en peores condiciones higiénicas. No podríamos evitar tampoco que continuaran en sus casas hacinados y en la vía pública expuestos a mayores peligros, por su más prolongada estancia en ella. En una palabra que la medida habría surtido efectos contrarios a los que buscábamos.

Durante el curso, a más de las susodichas enfermedades, registrándose varios casos de escarlatina y de sarampión y uno de difteria. En Solocoeche, un 20 por ciento de los escolares viéronse en el mes de Noviembre atacados de afecciones a las vías respiratorias. En Múgica, y por la misma época, se registra la misma invasión del mal, con tres casos, además, de varicela. En la escuela de Urazurrutia y en el domicilio de la portera un hijo suyo vése acometido de sarampión. En Concha tenemos un caso parecido. Este de escarlatina; otro similar de difteria, en Elorrieta. En todos se ordenó el aislamiento de los enfermos y los familiares y se tomaron todas las precauciones que eran de rigor, habiendo podido constatar que el mal no pasó a mayores, abortando en su mismo origen.

Afortunadamente nos hemos visto libres de una grave enfermedad infantil que en otras poblaciones hace sensibles estragos: la poliomielitis. A pesar de haberse dado bastantes casos en nuestra Villa, sólo hemos tenido que apuntar en su haber una baja y ésta no directa sino por vía de precaución; la de una escolar por padecerla un hermano suyo.

La tuberculosis pulmonar grave es una excepción en las escuelas. No así las latentes que se presentan con más frecuencia.

De 23 escolares sospechosos de infiltraciones fímicas, sometidos a un reconocimiento especial clínico, radiológico y de laboratorio, hemos obtenido los resultados siguientes:

No tuberculosos	5
Imágenes residuales inactivas discretas, prácticamente no tuberculosos	9
Imágenes residuales con pequeña actividad	2
Lesiones pulmonares tuberculosas con imágenes de afecciones pleurales y de diseminación nodular	3
Infiltraciones pulmonares	1
Tuberculosis tumoral de ganglios bronquiales	1
En observación	<u>2</u>
Total	23

Finalmente, la repetición en una misma escuela, - la de Elorrieta -, aunque no en el mismo año, de dos casos de difteria, nos sugiere una idea. ¿No sería factible, como se ha hecho, por ejemplo en Méjico, en el Cantón de Ginebra, en el Ayuntamiento de San Sebastián, etc., llegar paulatinamente y previos los asesoramientos necesarios y el consentimiento de los padres, a la adopción de la vacunación antidiftérica para los escolares?. La existencia de un arma tan activa como inofensiva, cual es la “Anatoxina antidiftérica” y los admirables y concluyentes resultados en la lucha contra la viruela de la vacunación antivariólica, abonan a nuestro juicio la conveniencia de la implantación de aquel servicio.

Gafas para escolares. - Una nueva modalidad tenemos que registrar este año en el servicio de gafas a los escolares afectados de anomalías visuales. Gratuito el servicio para los alumnos de familias pobres o de escasos ingresos, no se hallaba su concesión debidamente reglamentada antes del año que nos ocupa, por lo que no faltaban abusos de familias acomodadas que hacían uso de él, con evidente perjuicio del erario municipal. Fue necesario un Decreto de la Alcaldía, fecha 16 de Enero de 1935, encomendando dicho servicio a esta Inspección y dando las normas precisas para su mejor administración. Y aunque ello vino a recargar en algo, por los minuciosos requisitos exigidos, el trabajo ya abrumador de esta Oficina central, tenemos que registrar con satisfacción que los abusos han cesado y se han tramitado 112 expedientes de concesión, sirviéndose 111 gafas por un importe total de 1.124 pesetas. Únicamente una solicitud hubo necesidad de rechazar por haber comprobado que el peticionario no pertenecía ya al cupo escolar.

Durante este curso, como en los anteriores, hemos tropezado con la dificultad de que en gran número casos, las familias se encontraban en la imposibilidad de adquirir los medicamentos necesarios para el tratamiento de algunas afecciones, y sería de desear que así como en 1932, conseguimos del excelentísimo Ayuntamiento, que destinase una cantidad para la adquisición de gafas para los escolares de familias necesitadas, se consignase en los presupuestos un crédito, mucho menos elevado desde luego, que permitiera proporcionarles algunos de esos medicamentos indispensables, que dado su destino, podrían obtenerse de los fabricantes a precio casi de costo.

Servicio municipal de desinfecciones. - Hemos puesto en marcha de nuevo durante el año las relaciones oficiales de la Inspección con este organismo sanitario municipal.

Las creemos de alta utilidad. Así podemos apreciar al día, y es difícil que se escape a nuestro conocimiento, cualquier caso de enfermedad contagiosa que pueda afectar a los niños de las escuelas.

Esperamos, pues, para el futuro, los más óptimos resultados de estas relaciones, susceptibles de evitar, en casos determinados, la propagación de enfermedades contagiosas.

Especialidades médicas. - Continúan los Sres. Médicos Especialistas afectados a esta Inspección atendiendo con cariño y esmero a los escolares que acuden a sus consultas mandados por los Médicos de Zona. En el escaso tiempo que llevo desempeñando la Jefatura, sólo parabienes han merecido para mí su competencia y celo.

Sus intervenciones, durante el año, acusan un total de 3.269 subdivididas, por especialidades, como sigue:

ESPECIALIDADES MÉDICAS. - AÑO DE 1935						
MESES	DENT.	OCUL.	OTO.	ORT.	PSQ.	TOTAL
Enero	145	58	88	4	13	308
Febrero	158	59	58	1	15	291
Marzo	189	45	57	8	16	315
Abril	94	37	74	4	8	217
Mayo	281	74	74	4	10	443
Junio	170	51	86	3	10	320
Julio	138	14	16	2	5	170
Agosto	17	-	-	-	-	17
Septiembre	97	19	29	7	8	160
Octubre	165	70	80	8	12	335
Noviembre	187	60	96	8	8	359
Diciembre	148	59	112	6	9	334
SUMAS	1.784	546	770	55	114	3.269

Odontólogo. - Salta enseguida a la vista el gran número de intervenciones del Odontólogo. Dejaremos para luego el enunciado de ciertas consideraciones que esa superfluencia de pacientes nos sugiere para enfocar, primero, y analizar, después algunos casos, o más curiosos o de más trascendencia que durante el curso se han dado.

Hemos tenido uno de heterotopia, extraño: un lateral implantado en la línea media del paladar. Dos casos de hemofilia, ignorados por los padres. La cosa pudo tener trascendencia, pues aquella ignorancia motivó el que no pusieran en antecedentes al facultativo sobre la verdadera etiología del mal. Practicadas las extracciones, presentáronse con posterioridad los fenómenos hemorrágicos que caracterizan a aquella grave dolencia. Hubo precisión de acudir a la Casa de Socorro. Taponáronse debidamente las heridas y la cosa no pasó a mayores.

No han abundado, durante el año, las hipoplasias de esmalte: un total de 24. Antaño se opinaba que venían motivadas en buena parte por causas de origen heredo-luético, ya que la experiencia comprobada aquellos antecedentes en la mayoría de los casos. Hoy, atajado y cada vez más disminuído el campo de acción de la sífilis hereditaria hace que sea menos frecuente esta etiología, perdiendo con ello el carácter de estigma que acompañaba a las hipoplasias. Otras son hoy las causas predominantes en el origen del mal.

Hanse dado también numerosos casos de malformaciones, que traen su origen inmediato en la evolución irregular y anormal de la pieza dentaria en vías de formación, y su causa mediata, remota y principal en las infecciones o intoxicaciones hereditarias, como sífilis, alcoholismo, etc., en las atrofas congénitas o adquiridas, en las enfermedades nerviosas, en los órganos de secreción interna.

Para realizar una labor de verdadera eficacia, en esta especialidad, sería necesario abrir nuevas consultas. Es imposible que un solo facultativo, por mucho celo y actividad que en su cometido ponga - y este es el caso del actual - pueda atender cumplidamente a una población escolar de 15.000 niños, quién más quién menos, necesitado de su intervención. Así evitaríamos las en muchos casos obligadas extorsiones de los familiares de los alumnos, al tener que volver en días sucesivos, por la diaria afluencia de pacientes y sus posibles protestas.

Una consulta odontológica en cada Centro de Zona, sería una hermosa aspiración para el futuro, digna de tenerse en cuenta.

Oftalmólogo. - Por considerarlas de verdadero interés, transcribimos las siguientes consideraciones, que acerca de su labor durante el curso nos transmite este especialista.

Dicen así: "Damos en el cuadro adjunto un resumen de los enfermos oculares vistos por primera vez en este servicio durante el año de 1935, y vamos a exponer algunas consideraciones que el examen del mismo nos sugiere.

En primer término, observamos que la mitad de los niños examinados lo han sido por vicios de refracción, a los cuales se les han prescrito los cristales adecuados. El porcentaje es infinitamente menor en los escolares de cursos anteriores que en los que han figurado por primera vez en los carnets de esta Inspección, prueba de que en años anteriores, los señores Médicos de Zona han conseguido señalar la casi totalidad de dichos enfermos.

En el capítulo de las conjuntivitis - tan contagiosas - hay que anotar el celo con el que dichos inspectores han procedido al aislamiento, lo que ha dado como resultado, que en ninguna escuela se haya producido una epidemia de las mismas, y sólo de un modo excepcional ha habido más de un afectado en el mismo grupo y aún así en dos ocasiones, se ha tratado de hermanos de distinto sexo, contaminados por consiguiente, en sus casas.

Un hecho consolador es que no hayamos observado más que un solo caso de tracoma, que inmediatamente ha quedado aislado, y en la investigación practicada, han resultado sus padres afectos de la misma enfermedad.

La proporción de lesiones de tipo linfático y, entre ellas, una más característica, la queratitis, es realmente restringida, y se nos ocurre pensar si en ello no influirá, como factor decisivo, la influencia de las cantinas escolares.

Hipermetropía	35
Miopía	51
Astig. hipermetr.	98
Astig. miópico	78
Astig. irregular; leucomas	18
Conjuntivitis aguda	39
Conjuntivitis subaguda	43
Blefaritis	45
Queratitis, úlceras	13
Chalación	5
Ambliopía	4
Astenopia	8
Pústula conjuntival	24
Cuerpo extraño	5
Visión normal	18
Contusión globo	7
Erosión córnea	1
Conjuntivitis primaveral	2
Orzuelos	17
Verrugas párpado	2
Jaqueca oftálmica	2
Estrabismo	2
Equimosis subconjuntival	7
Dacriocistitis	1
Catarata congénita	1

Forúnculo	1
Tracoma	1
Varios	<u>3</u>
Total	531

Oto-rino-laringólogo. - No son menos interesantes los juicios que, extractando su labor durante el curso, nos expone este especialista.

Helos aquí: “El curso escolar 1935 se ha caracterizado, en lo que se refiere a la especialidad de Oto-rino-laringología, por el predominio ya conocido de las otitis, tanto supuradas como catarrales, teniendo, sobre todo el despistaje de estas últimas, la gran importancia que fácilmente se concibe al prestar más atención en las escuelas al niño sordo por parte del maestro, que sigue las instrucciones médicas.

Las otitis medias crónicas supuradas son abandonadas lamentablemente por los familiares del niño, que dejan de acudir a los consultorios con gran frecuencia al darse cuenta de que la enfermedad tardará en curar, y aceptándola como una cosa natural o normal. Esto, aparte del peligro que supone para el enfermo, tiene otro aspecto que es el de la convivencia en locales cerrados, con el mal olor, etc., que acompaña a estas supuraciones.

El niño ozenoso sigue siendo lo que más nos ha preocupado siempre y nos preocupa; crea un problema muy delicado entre el analfabetismo y la posible convivencia en la escuela.

Las laringitis crónicas de los niños es otro gran escollo de la especialidad y uno de los problemas más difíciles de resolver en la escuela. Las amigdalitis de repetición, a veces acompañadas de reumatismos y hasta de cardiopatías.

La parotiditis, enfermedad a la que análogamente a la varicela, no se presta atención, sin embargo puede dar lugar a complicaciones, y así, este año, hemos podido observar en la escuela un caso de sordera total unilateral que, a juzgar por los datos recogidos, sólo podía relacionarse con una parotiditis que el niño había pasado. Se debieran, pues, emplear sistemáticamente los espirilicidas en esa enfermedad para ponernos, en lo que cabe, en guardia contra temibles aunque raras complicaciones”.

Relación de los casos tratados, más notables:

Otitis	41
Hipertrofia de amígdalas y amigdalitis de repetición	42
Operados de amígdalas y adenoides	22
Adenoides	18
Operados de trepanación	2
Sorderas	7
Rinofaringis	9
Otalgias	8
Parestesia laríngea	1
Dificultad respiratoria	6
Dificultad de deglución	1
Cerumen	4
Catarros tubáricos	14
Varios	<u>12</u>
Total	188

Ortopédico. - “El número de escolares afectados de vicios de conformación, anomalías y secuelas de otras enfermedades, - nos dice este especialista - no es, afortunadamente, numeroso.

Principalmente hemos observado desviaciones del raquis, deformaciones torácicas, extremidades con parexias o semi-parexias pronunciadas, luxaciones congénitas de cadera, pies deformes, pies planos, etc., siendo las tres principales enfermedades causantes de estas deformaciones, que tan frecuentemente se observan en los escolares, el raquitismo, la tuberculosis y la poliomiélitis aguda. Hemos de resaltar la importancia de esta última, ya que recientemente se han observado diversos casos en esta región y que en Vizcaya son bastantes los esporádicos que se presentan, lo que hace más difícil una profilaxis eficaz.

Las secuelas de esta enfermedad, gran número de veces irreparables, que observamos en la población escolar, como pies colgantes paralíticos, atrofas e hipotrofas de extremidades, deformidades de los pies y manos, etc., deben movernos a inquirir el diagnóstico con la mayor premura, puesto que de ello depende en gran parte el evitarlas,

teniendo en cuenta que el tratamiento serotépatico precoz es la mejor profilaxis de que disponemos, siendo de desear se favorezca la existencia de un stock de suero de convalecientes para estar prevenidos ante la posibilidad de un gran brote epidémico, ya que hoy es muy difícil en Vizcaya procurarse dicho suero”.

Insertamos a continuación una relación de los casos más interesantes de esta Especialidad, registrados durante el curso:

Cifosis dorsal	7
Cifo-escoliosis	10
Escoliosis	7
Distrofias adiposo-genitales	1
Coxalgias	1
Artritis y artralgias	2
Hipocalcemias	1
Parálisis y atrofias de extremidades	8
Genu-valgum	3
Varios	<u>14</u>
Total	54

Psiquiatra. - Finalmente, transcribiremos las interesantes observaciones de este especialista:

“A juzgar por la estadística de niños anormales seleccionados en las escuelas de la Villa y reconocidos por la sección psiquiátrica, se siguen presentando en orden de frecuencia, los mismos grupos que ya otros años han sido reconocidos: oligofrénicos (retrasados mentales), y epilépticos, en primer término, y luego constituciones psicopáticas y neurosis, siendo las afecciones neurológicas registradas en bastante menor número. Como caso grave hay que señalar uno debido a la epilepsia, con señaladas alteraciones de carácter y empobrecimiento mental, por cuyas muestras demenciales fue necesario su baja en la escuela y su traslado a un establecimiento adecuado.

A continuación pondremos la estadística sobre la actividad de esta sección durante el pasado curso:

Retrasados mentales de diferentes condiciones de educabilidad y grado de retraso	36
Mongolismo	1

Constituciones psicopáticas con distintas manifestaciones	19
Epilepsia y síndromes epileptoides	15
Jaquecas y cefaleas de distinta naturaleza	12
Tartamudez y otros trastornos de lenguaje	8
Corea, Little y otras afecciones neurológicas	5
Varias	17
En observación	<u>5</u>
Total	118

Merecen especial mención en esta Memoria algunos problemas que con la asistencia de estos niños se plantea. La necesidad de atender especialmente a los retrasados mentales por la difícil, y a veces imposible adaptación a la escuela corriente de estos escolares, sigue subsistiendo, exigiendo una solución. Sin embargo, hay que advertir, una vez señalada esta falta actual de pedagogía especial para los niños retrasados, que como se ha señalado en Memorias anteriores, no todo el número de retrasados mentales reconocidos en esta sección Psiquiátrica, es susceptible de una asistencia médico-pedagógica especial con ciertas probabilidades de éxito final. Algunos de los niños reconocidos son más bien “anormales de asilo”, con muy limitadas posibilidades educativas.

El número de epilépticos que se presentan con relativa frecuencia en las escuelas, sugiere las siguientes consideraciones sobre su problema: en primer término, hay que tener en cuenta en la mayoría de las veces que cuando estos niños tienen ataques frecuentes y diurnos durante su permanencia en las escuelas, perturban este ambiente e impresionan al mismo tiempo, con el aparato de sus ataques. Sin embargo, no en todos los niños se ha presentado la enfermedad de esta forma, por lo que se requiere cierta matización en la conducta médico-pedagógica a seguir. Algunos niños sólo presentan ataques nocturnos, y ello de tarde en tarde. Si no tienen un estancamiento o retraso mental, no hay inconveniente que continúen en las escuelas, con tal de que se atienda medicamentosamente su enfermedad y se considere periódicamente el estado mental, con objeto de adaptar a dicho estado las exigencias pedagógicas en todo momento. De aquí la gran necesidad que existe de atender con medicamentos a los enfermos epilépticos, proporcionándoles los más convenientes, con objeto de evitar el progreso de la enfermedad y, con ello, el déficit mental, las alteraciones de carácter y las manifestaciones

convulsivas de esta clase de enfermos. Los casos en que existen ya los síntomas que acabamos de señalar son separados de la escuela y enviados a establecimientos para epilépticos. Otro grupo de esta clase de pacientes está integrado por aquellos que teniendo ataques, tienen al mismo tiempo retrocesos mentales a consecuencia de su enfermedad, y en estos casos hay que enviarlos a clases especiales.

Merced al funcionamiento del Consultorio Psicológico-psiquiátrico, ciertos anormales han sido objeto de un tipo especial de asistencia desde el mismo Consultorio. Niños con constituciones psicopáticas, neuróticos obsesivos, histéricos, etc., han sido atendidos después de los reconocimientos pertinentes, consiguiéndose reintegrarlos a la escuela, mejorados, curados algunos (casos de histeria), con sólo dirigir psiquiátricamente los casos, mejorando ciertas condiciones de ambiente, etc. Para toda esta labor se precisa una metódica investigación, llevada por el carácter especial de la materia de esta sección, con sistematización y detalle. Por lo que, teniendo en cuenta esta doble labor a realizar por el Consultorio de investigación social y de orientación psiquiátrica, se necesita una auxiliar con preparación psicológica especial (preferible maestra), para colaborar en las diferentes actividades que ocupan esta sección”.

Carnets sanitarios. - Sigue en movimiento ascensional la confección de carnets sanitarios por los señores Médicos de Zona. De los 2.289 del año anterior, hemos pasado en este a los 2.320. Son, pues, con ellos 24.695 los que obran ya en la Oficina Central de esta Inspección Médica Escolar, magnífico archivo donde pueden estudiarse las diferentes anomalías fisio-patológicas de nuestros escolares, sus antecedentes y taras hereditarios o adquiridos, sus avances morfológicos, sus enfermedades, etc.

El siguiente cuadro nos dará a conocer, por meses, el movimiento de la confección de carnets:

CARNETS SANITARIOS. - AÑO DE 1935			
MESES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
Enero	87	212	299
Febrero	211	100	311
Marzo	220	87	307
Abril	38	86	124
Mayo	72	148	220
Junio	95	60	155
Julio	10	1	11
Agosto	-	-	-
Septiembre	5	19	24
Octubre	211	122	333
Noviembre	152	140	292
Diciembre	118	126	244
SUMAS	1.219	1.101	2.320

En los años en que he desempeñado el cargo de Médico de Zona, he podido apreciar el benéfico influjo que en el campo social ejerce el Médico de Zona. La mayoría de los padres quedan agradecidos por la labor que se dedica a sus hijos; no son escasas las ocasiones en que acuden en demanda de consejo cuando sus hijos tienen cualquier malestar o les asalta cualquier duda para tomar alguna determinación respecto a ellos. Y dóciles con los consejos del médico, proporcionan a sus hijos los tratamientos adecuados o las medidas higiénico-sanitarias aconsejadas.

No extrañará, pues, el hecho consolador tantas veces repetido y la grata sorpresa que experimenta el facultativo ante casos palmarios de mejoramiento escolar. Niños, futuros colonos “in pectore” previamente seleccionados por él, había necesidad, cuando llegaba el momento de la selección definitiva, de prescindir de ellos, por su buen estado de salud, para incluir a otros más necesitados, cuyo estado de salud, nos pareciera antes más satisfactorio, en el examen sistemático a que sometemos al escolar, al hacer su carnet sanitario.

En el examen médico, hemos sorprendido muchas veces, lesiones importantes del corazón, deformidades, enfermedades varias, que eran desconocidas para los familiares del escolar, con todas las consecuencias desagradables que ese desconocimiento pudiera acarrear.

Esas taras, esas deficiencias fisiológicas anotanse en los carnets, a fin de poder seguir el historial completo higiénico-sanitario del alumno, que nos servirá de base para conocer las anomalías de las grandes funciones fisio-biológicas.

Y mientras desempeña su cargo de Médico de Zona, cumple éste un doble cometido higiénico-social, con características propias. Valora en lo que vale el biologismo infantil, atiende a las transformaciones de su vida vegetativa, cuida del estado de su nutrición integral y dedica toda su atención a la profilaxis de sus enfermedades comunes y escolares.

Al estudiar los carnets confeccionados durante el año, salta enseguida a la vista, como salpicadura sin duda de la depauperación que reina en numerosas familias, el gran porcentaje de escolares afectados de vicios de nutrición. Es el eterno problema de los países de población densa, de las ciudades combatidas por la crisis, donde se aglomeran los ciudadanos en viviendas sórdidas, carentes de higiene, de aire, de luz, de sol,...

He aquí algunos datos:

Raquitismo	128
Anemia	117
Desnutrición	683
Poliadenitis	550
Varias	<u>6</u>
Total	1.484

Otro aspecto, también interesante, de su estudio, es el que se refiere a las anomalías cardíacas.

Se han apreciado durante el curso:

Taquicardias	85
Arritmias	6
Extrasístoles	1
Tonos impuros	6
Soplo aórtico	2
Insuficiencia mitral	<u>7</u>
Total	107

Estos son los casos más notables que hemos observado en los escolares.

Porque en general no debemos dar demasiada importancia al número elevado de taquicardias que aparentemente se aprecian en ellos. La emotividad natural del niño ante el reconocimiento facultativo, los ejercicios y juegos violentos a que se entregan, determinan aceleraciones en la circulación constitutivas de taquicardias circunstanciales, no habituales ni crónicas, como hemos comprobado algunas veces en reconocimientos posteriores.

Son, igualmente, contados los enfermos de lesiones valvulares.

Tampoco son de apreciar las adenitis, de origen dentario en bastantes casos, o de afecciones a la garganta, en otros.

Duchas escolares. - El movimiento de escolares beneficiados durante el año con este higiénico servicio, puede apreciarse en los siguientes cuadros:

DUCHAS ESCOLARES. - AÑO DE 1935			
MESES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
Enero	967	680	1.647
Febrero	1.153	672	1.825
Marzo	1.373	933	2.036
Abril	916	479	1.395
Mayo	1.473	1.137	2.610
Junio	1.786	1.160	2.946
Julio	730	555	1.285
Agosto	-	-	-
Septiembre	-	-	-
Octubre	1.707	1.299	3.006
Noviembre	1.498	1.014	2.512
Diciembre	798	483	1.281
SUMAS	12.401	8.412	20.813

Corresponden a cada escuela:

ESCUELAS	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
Camacho	2.410	1.274	3.684
Concha	2.701	1.321	4.022
Cortes	1.685	755	2.440
Eleizalde	2.319	1.739	4.058
García Rivero	2.267	3.093	5.360
Música	1.019	230	1.249
SUMAS	12.401	8.412	20.813

Por el beneficioso resultado que la hidroterapia, en general, y esta su aplicación específica en particular, producen sobre el organismo del escolar, somos partidarios de su extensión a todas las escuelas, en que exista lugar susceptible de aplicación a dicho fin, creando en ellas un grupo de cabinas bien acondicionado que nos evite la pérdida de tiempo para la enseñanza que supone el traslado de los alumnos a otras escuelas y aun el peligro que entraña, dadas las condiciones atmosféricas de nuestro clima, el exponerse a sus inclemencias durante no corto número de días al año.

Hemos podido comprobar con satisfacción que el Profesorado, tanto el nacional como el municipal, responde a nuestros deseos, colaborando con celo con esta Inspección.

Y para terminar, una idea me atrevo a proponer a V.E.: ¿No sería factible, aprovechando el espacio que queda en el departamento de duchas de las Escuelas de Cervantes, la instalación en él de una pequeña piscina, a semejanza de las que, en mayor escala, están proyectadas para los grupos de Briñas y Meabe?

Colonias. - Hemos enviado, previa selección, y a propuesta de los señores Médicos de Zona y tras maduro estudio de sus carnets sanitarios, a las Colonias escolares de Laguardia y Pedernales el mismo número aproximado de colonos que en años anteriores.

A la primera - Colonia semipermanente de tierra de Laguardia - 96 niños y 96 niñas, y a la segunda - Colonia marítima permanente de Pedernales - 50 niños y 50 niñas.

Colonia de Laguardia. - El ingreso de los colonos se llevó a cabo como de costumbre en dos tandas. La primera en Mayo de 50 niños y 50 niñas; y la segunda en Agosto, de 46 niños y 46 niñas. Cuatro niños y cuatro niñas de la primera tanda, por sus mayores necesidades fisiológicas, prolongaron su estancia en la Colonia otros tres meses más.

El traslado y regreso de los colonos se realizó con toda felicidad.

Con todo, no estará fuera de su lugar exponer en éste la conveniencia de aceptar el pequeño sacrificio económico que para el erario municipal supondría emplear en dicha función, dos autobuses en vez de uno.

El estado general sanitario de la Colonia fue excelente.

No se reflejó en ella la fiebre de Malta, existente en la población donde radica, por los exquisitos cuidados tomados y el aislamiento riguroso a que se sometió a los colonos, suprimiendo los paseos al pueblo y evitando el contacto con las personas que pudieran estar afectas de dicho mal. Se adoptó, asimismo, un cuidado extremo en el suministro de alimentos y, sobre todo, de leches, verduras, etc.

Por todo ello, por el entusiasmo y el celo que en la mejor marcha de la Colonia puso el personal afecto a la misma, merece nuestra más viva felicitación. El Director facultativo, señor Laorden; la señorita Elena Zugasti; las señoras Profesoras que cuidan de los colonos; el personal subalterno, todos contribuyeron al estado floreciente en que se encuentra la Colonia.

Las afecciones más corrientes en ella, aunque en cuantía mínima, han sido las de garganta, en especial anginas y en algún caso de enfriamiento agudo con leves indisposiciones.

El promedio del beneficio logrado por los colonos fue:

en peso, de 2,712 kg.

en talla, de 0,016 m.

En las repetidas visitas hechas a las escuelas, hemos podido observar que el plazo de tres meses que se concede a los niños para esta Colonia es insuficiente. Transcurridos algunos meses de su regreso notábamos que muchos de ellos no habían conseguido el máximo de beneficios a que aspirábamos al seleccionarlos.

Niños, cuyo estado de desnutrición es deplorable. Niños tarados, con constitución raquíctica y predispuestos a enfermedades del aparato respiratorio, muchos de ellos en contacto con tuberculosos familiares o de vecindad, casi todos depauperados y algunos con imágenes residuales de infección tuberculosa sufrida, precisan, para obtener resultados más completos y positivos, de una mayor estancia en la Colonia. Reintegrados a sus domicilios prematuramente, se disipan con rapidez los beneficios alcanzados. Estos son hechos indiscutibles, de comprobación constante por los señores Médicos de Zona.

Precisa, pues, hacer algo para obviar ese grave inconveniente. ¿Qué?... ¿Ampliar el número de plazas tan limitado del que podemos disponer en la actualidad y que, a todas luces, es insuficiente ya para la matrícula del cupo escolar de la Villa, constantemente en progresión?. ¿Resucitar el viejo proyecto de Colonia de mediana altura, con capacidad para 300 plazas, renovables durante el año?

Reconozco que no son éstas - de crisis profunda - las circunstancias más propicias para llevar a vías de realización tan hermosos proyectos.

Pero sin ellos, esta Inspección no dispone de elementos necesarios para luchar con ventaja contra ese problema angustioso, y de hora en hora agudizado, del escolar tarado, raquíctico y depauperado.

Mientras esa Colonia de media altura no se cree, y como consecuencia de ello, surja la posibilidad de transformar la actual Colonia de Laguardia en Sanatorio de Altura para niños tuberculosos, no habremos resuelto tampoco ese otro problema pavoroso de la tuberculosis infantil, ni habremos contribuido a esa cruzada admirable de la lucha antituberculosa, emprendida hoy en día en Vizcaya con tanto entusiasmo y tan laudable celo.

Colonia de Pedernales. - Es esta una institución admirable, que honra y prestigia a la Caja de Ahorros Municipal de Bilbao, que ha hecho de ella, con todo el confort y todos los adelantos que exige la ciencia moderna, un verdadero palacio de la niñez.

El promedio de ganancia en peso y talla de los 100 colonos que a ella mandamos, ha sido este año de: 3,346 kg. y 0,013 m.

Si tenemos en cuenta que la estancia de los colonos corresponde a una media de 3 meses y 10 días por alumno, esas cifras son el mejor elogio de la Institución.

A pesar, sin embargo, de todos los cuidados puestos este año, como los anteriores, en la selección, y no obstante las atenciones de todo orden de que es objeto el colono, por la Dirección toda y el personal de la Colonia, empezando por el que es alma y vida de la misma y gran propulsor de cuanto signifique protección de la infancia desvalida, Sr. Migoya, y continuando luego por el Director facultativo, Sr. Mendieta, y por el resto del personal de la Colonia, tanto administrativo como subalterno, no obstante eso, decimos, hemos tenido que lamentar este año algunas bajas prematuras de colonos que no pudieron completar su estancia en la Colonia y obtener de ella, por ende, todos los beneficios que nos era permitido esperar.

En uno, fue un edema al pulmón izquierdo, con probable derrame en el pericarpio. En otro, es una inflamación en el tercio medio del muslo derecho con estado febril. No falta tampoco quien siente la nostalgia del hogar paterno, y ante la voluntad expresa de los padres, condescendientes con el capricho infantil, abandona prematuramente la Colonia...

Lamentables estos casos, su mismo carácter de aislados y esporádicos nos impide combatirlos con remedios generales.

Quizás en algunos, tengamos que achacar las causas al sistema que se sigue de elección de los colonos.

Niños en su mayoría con blefaritis linfática, ganglionares, exudativos de forma tórpida - piel y mucosas y otras -, son seleccionados en Noviembre y Diciembre y muchos de ellos no ingresan en la Colonia, por exigirlo así la administración de la misma, hasta casi un año después... Septiembre, Octubre...

¡Cuántos cambios no ha podido sufrir el organismo infantil en ese lapso de tiempo!

Finalmente séanos permitida una consideración. Son tantos los escolares necesitados de los beneficios de esta Colonia, que juzgamos indispensable ampliar el número de las actuales - 200 en vez de 100 - nos parece una verdadera necesidad.

Cantinas escolares. - De magnífico podemos calificar el esfuerzo que realiza el Patronato Escolar y de Cultura de Bilbao para dotar a todas las escuelas de la Villa de esta importantísima mejora de carácter benéfico-social. Si echamos una mirada retrospectiva al pasado, el camino recorrido es enorme. De los 370 niños a que se daba de comer en 1920 a los 2.063 de hoy, el avance es hermoso y consolador.

Clasificados por cantinas y por escuelas su movimiento actual es el siguiente:

CANTINAS ESCOLARES. - AÑO DE 1935				
CANTINAS	ESCUELAS	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
1.- Begoña	1.- P. República	49	45	94
	2.- Zurbaran	9	9	18
2.- Camacho	1.- Cortes	61	60	121
	2.- Cortes aneja	15	16	31
	3.- Larrasquitu	5	2	7
	4.- Torre Urizar	54	58	112
3.- Castrejana	1.- Castrejana	26	14	40
4.- Concha	1.- Concha	32	28	60
5.- Eleizalde	1.- Eleizalde	42	40	82
6.- Elorrieta	1.- Elorrieta	25	25	50
7.- García Rivero	1.- Bolueta	18	16	34
	2.- García Rivero	58	42	100
	3.- Ollerías	30	17	47
8.- Luchana	1.- Luchana	21	21	42
9.- Múgica	1.- Múgica	47	35	82
10.- Olaveaga	1.- Olaveaga	30	29	59
11.- P ^a Normal	1.- Abando	32	27	59
	2.- Casilla	21	22	43
	3.- P ^a Normal	25	14	39
12.- Ribera Deusto	1.- Ribera Deusto	27	26	53
13.- San Pedro	1.- San Pedro	62	63	125
14.- Soloceche	1.- Iturribide	27	16	43
	2.- Soloceche	47	47	94
15.- Tívoli	1.- Ciudad Jardín	8	7	15
	2.- Tívoli	47	49	96
16.- Trueba	1.- Berástegui	32	30	62
	2.- Cervantes	26	20	46
17.- Urazurrutia	1.- Ibaizábal	15	16	31
	2.- Marzana	38	48	86
	3.- Urazurrutia	77	53	130
18.- Uríbarri	1.- Uríbarri	56	54	110
19.- Zorroza	1.- Zorroza	25	27	52
SUMAS		1.087	976	2.063

Balance, como se ve, altamente consolador, máxime si tenemos en cuenta que entre las causas generadoras de la mortalidad infantil, figuran en una de los primeros planos las económicas. En estadísticas practicadas, tanto en España como en el extranjero, sobre la mortalidad media infantil de niños comprendidos en la edad de uno a cinco años, se ha comprobado que aquella se halla en la relación de 28 para los de clase pudiente y 262 para los menesterosos.

Es en esa edad, especialmente, cuando más atentos debemos estar a evitar la depauperación del niño. Es entonces cuando nos incumbe la gravísima obligación de

desembarazar su camino de todo cuanto pueda obstaculizar el desenvolvimiento normal de su vida vegetativa, que tanto se refleja después en su vida psíquica, moral e intelectual.

En relación con la constitución física del niño, y especialmente con sus glándulas endocrinas, tan afectadas por la escasez de alimentos, el menos atento observador puede advertir que se dan diferencias extraordinarias en el nivel intelectual de los niños. Alumnos que no adelantan, de nula o escasa retentiva, de instintos amorales, no hay que clasificarlos enseguida entre los ineptos, entre los perezosos. Son deficientes orgánicos, son indotados biológicos. Son desnutridos. Enfermos que hay que cuidar sin drogas - sin descuidar por eso una inteligente opoterapia -. Con cuidados higiénicos y alimenticios, llegando incluso, a la implantación de los desayunos escolares, conseguiremos lo que nunca lograríamos por otros medios.

Con dicha implantación habríamos dado un avance de importancia en la consecución del fin que persiguen las cantinas escolares: ayuda en el desarrollo del niño, aumento de vitaminas, aportación de calorías... esas calorías tan indispensables en los primeros años de la vida. Calorías de entretenimiento, calorías de crecimiento, calorías de trabajo, etc.

Auxiliares sanitarias. - Una vez más vuelve a insistir esta Inspección sobre la gran conveniencia de llegar en el plazo más breve posible a la implantación de este servicio, que ha venido a realizar en otras partes tan útil como importante labor social y sanitaria.

Ellas - las Auxiliares sanitarias - aseguran en la escuela una profilaxis seria, por acudir a la casa del alumno, en caso de ausencia de éste de la escuela, para conocer las causas de esa ausencia. Son un agente activo de higiene social, sirviendo de lazo de unión entre la escuela y la familia, entre el médico y el domicilio del niño, consiguiendo de esta forma aquél conocer las enfermedades contagiosas que se han producido y tomar, en consecuencia, las medidas procedentes.

Procura en sus visitas, con persuasión y dulzura, vencer los prejuicios y al apartar de los padres en la observancia de las prácticas higiénico-profilácticas, con el consiguiente beneficio para la familia, para la escuela y para el escolar.

Sin ellas, médicos y maestros ignorarían extremos que deben conocer para su más adecuada labor higiénico-pedagógica.

Es tal la importancia que en Inglaterra, por ejemplo, se atribuye a su labor que no vacilan en los mayores sacrificios económicos. 5.272 nurses correspondían en 1929 para 1.319 médicos y 973 especialistas escolares.

Y en Nueva York, cuatro años antes, en 1925, existían ya 5.410 nurses para 94 médicos.

Seis en San Sebastián para 3 médicos.

Y es que han comprendido que sin su ayuda no es posible al médico escolar, que tiene que atender a miles de niños, que desarrolle una labor todo lo seria y eficiente que fuera de desear.

Continuaremos, como hasta hoy, resolviendo la fase de estadística, vigilancia en las escuelas, protección individual del niño, con cantinas y colonias, etc., pero no habremos resuelto el problema de la protección social del escolar.

En una palabra, continuaremos encerrados en la escuela, pero nuestro radio de acción no habrá llegado al hogar y a la calle.

Escuelas maternas. - Creemos ya llegada la hora de proceder a la reforma de las escuelas de párvulos, estableciendo organizaciones que se adapten a las necesidades psico- -biológicas del niño comprendido en esa edad - 3 a 7 años - que los ingleses, con su fino humorismo y sentido de la realidad, llaman "edad descuidada".

Una de ellas, implantada hace ya un siglo, en su patria, por el gran pedagogo alemán Fröbel fue la de los llamados jardines de la Infancia (Kindergarten) que se extendieron rápidamente por el mundo entero. Institutos de educación integral, donde los niños de ambos sexos, reciben los cuidados que reclama su desenvolvimiento físico, moral e intelectual. En 1907 Montessori organiza en Italia la llamada Casa dei Bambini, con características similares a las anteriores.

Constantemente nos encontramos con niños, en la edad preescolar, que faltos del necesario sustento en sus hogares, carentes, por añadidura, de aire, de sol y de higiene, no pueden efectuar en las condiciones debidas su evolución psico-física. Si no queremos que el día de mañana sean una carga para la sociedad, es indispensable que ésta se encargue de proporcionarles los elementos vitales de que se ven privados por la penuria económica de sus progenitores.

A esto tienden los Jardines de la Infancia o Escuelas maternas, cuyas diferencias de fondo cada día son menos apreciables.

La ciudad de Viena nos proporciona en esta materia un bello ejemplo que haríamos muy bien en imitar. Posee más de 100 jardines, con un total de 256 aulas, donde los niños entran a las siete de la mañana y salen a las seis de la tarde y allí reciben su manutención y allí son atendidos y amorosamente cuidados.

Algo se ha hecho en nuestra Villa, en el aspecto educativo, pero no todo lo que fuera nuestro deseo en otros extremos. En ese aspecto el Grupo escolar en construcción de Tomás Meabe, con su escuela maternal, de nueve clases, dispuestas en forma que la enseñanza pueda darse al aire libre en los días benignos y en disposición normal de clases ordinarias en épocas de invierno o días lluviosos, disponiendo, además, de un campo de arena y una playa artificial cubierta, es el tipo a que, dada la naturaleza de su clima, debe tender nuestra villa en la futura instalación de sus establecimientos docentes pre-escolares.

¡Qué alegría y qué bienhechora influencia la de estos establecimientos sobre el organismo infantil, donde el pequeño escolar encuentra estancia agradable, nuevos métodos de enseñanza, alimentos, salas de reposo y de recreo, cuartos de aseo y de limpieza, lavabos, playas de arena artificiales, toboganes, los juegos que le son tan queridos... Donde puede gozar libremente de las caricias del aire y el sol, ya sea éste natural ya artificial por medio de "solariums", tan indispensables en regiones húmedas y neblinosas como la nuestra.

Si parásemos mientes a considerar lo que significa la estadística reciente de Bouma (Bruselas), que nos descubre que de 26 niño anormales examinados solamente uno gozaba de habitación higiénica y confortable, no deberíamos parar hasta conseguir que todas las actuales escuelas de párvulo quedasen convertidas en otras tantas escuelas maternas.

Son escuelas estas de tipo económico caro, es cierto (5,50 francos diarios, por individuo y por día, cuestan a París los 30.000 niños de sus escuelas maternas), pero es tan hermosa su finalidad y tan al alcance de todos están sus beneficiosos resultados que no creemos difícil la aportación económica individual y aun de asociaciones de padres de familia, que cooperaran con su esfuerzo al de nuestro Ayuntamiento para la implantación de tan importante mejora.

Fiesta del niño. No cerraremos esta Memoria sin dedicar unas líneas a esta simpática fiesta, de tan íntima y delicada significación, en que el hombre tan propenso en el resto del año a no acordarse del niño más que para comentar sus travesuras o para condenarlas, se acuerda durante ese día de que la infancia de hoy, tan bulliciosa y juguetona, es la Humanidad del mañana.

Como en años anteriores, el personal facultativo y subalterno de esta Inspección acudió ese día al festival que en honor de los escolares se celebró en la Plaza de Toros, por si, debido a la aglomeración reinante y a los peligros de los ejercicios de los del Club Deportivo, que actuaron en la fiesta, fueran necesarios sus servicios.

Afortunadamente no hubo que lamentar ningún percance. La corrección y mesura, impropios de su edad, de que tanto a la entrada como a la salida de la Plaza de Toros y durante su estancia en ella, hicieron gala los pequeños homenajeados, bajo la acertada dirección de los señores maestras y maestros, ahorraron al personal de esta Inspección la necesidad de intervenir.

Junto a esa mesura y a esa corrección, la alegría más simpática y contagiosa de la grey infantil fue la nota más destacada del acto.

Medicamentos para la Inspección. - Antes de hacer punto final, creo un deber de justicia testimoniar en esta Memoria nuestro más vivo reconocimiento hacia las casas y laboratorios de productos farmacéuticos, que han tenido el rasgo filantrópico de acordarse de los niños pobres y necesitados de las escuelas de Bilbao para obsequiarles con ellos.

Son los siguientes:

Laboratorio Astier, Barcelona, Balmes, 208. - Stalysine, Riodine, Lixantine, Colitique.

Laboratorio Egabro, Cabra (Córdoba). - Aceite de hígado de bacalao, Nutril, Yodotanol, Hemobical, Polibromina, Halitol, etc.

Laboratorio V. Baldacci, Pisa. - Yodarsolo.

Laboratorio Andrómaco, Barcelona. - 100 frascos Clavitam.

Pagés y Sarrías, Argensola, 7, Madrid. - 5 frascos de Phoso-form y 10 cajas de Ampho-Vaccin de la Casa Dionet y Plet (Rue Malmaison, París).

Casa Bayer. - 10 frascos de Eldoformo, 12 tubos de luminal, 5 cajitas de luminoletas y 5 cajitas de compral.

Laboratorios Viñas, Clarín, 71, Barcelona. - Hemocalcio.

Laboratorios Prem, S.A., Córcega, 406, Barcelona. - (Delegado J. de Larrumbide, Gardoqui, 5, Bilbao). Parati-cal.

Laboratorios Robert, Valencia, 314, Barcelona. - Fosforrenal, Natrocital, Peptoyodal y Amphos Robert.

Laboratorios Amor Gil, Paseo Ramón y Cajal, 6, Madrid. - 16 tubos de Inotyol, 8 tubos de Inosepta, 4 de Sodotyol del Dr. Debat, 4 frascos de Hepamosyl y 4 frascos de Hemostyl del Dr. Roussel.

Casa Artiach, Zaragoza. - Harinas irradiadas.

Laboratorios de Productos Scientia. - Calcium Finikoff, Aceite yodado.

Y termino.

¡ Cuán honda satisfacción sentiríamos si al finalizar el año 1936 y dar cuenta de nuestra labor durante él, nos fuera dado poder ver implantadas, o en vías de implantación, algunas, siquiera, de las ideas que someramente hemos esbozado en esta Memoria!

Bilbao, a 15 de enero de 1936

Conrado Alvarez

4.7.- MEMORIA 1937 - 1938

(Transcripción) Jefe Médico IME: Dr. José Hormaechea y Begoña

INSPECCIÓN MÉDICA ESCOLAR DE BILBAO

MEMORIA

EXPLICATIVA DE SU FUNCIONAMIENTO
DURANTE LOS AÑOS DE **1.937 Y 1.938**

ELEVADA A LA APROBACIÓN
DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO

POR

DON JOSÉ HORMAECHEA Y BEGOÑA

MÉDICO JEFE DE LA MISMA

Al Excmo. Ayuntamiento de la I. Villa de Bilbao

Excmo. Sr:

La paralización de la vida de la Inspección Médica Escolar durante la dominación rojo-separatista y el siniestro ocurrido durante el mes de Diciembre de 1937 en el edificio que ocupábamos, dispersando nuestro archivo, fueron las razones que nos impidieron cumplir el reglamento por el que se rige la Institución, presentando la Memoria correspondiente al año 1937.

Los datos que hemos podido recopilar de los cortos meses de vida activa durante el citado año de 1937 van unidos en la presente Memoria a los del año actual.

Reanudando hoy la costumbre establecida, tenemos el honor de elevar a S. E. la Memoria explicativa de su funcionamiento durante el año de 1938, decimonoveno de su actuación.

Nuestro deseo ferviente es, lograr su aprobación.

Personal de la Inspección

No puedo por menos al tratar de este punto, que dedicar un recuerdo piadoso a la memoria del doctor Don José F. Hermosa Elizondo (q.s.g.h.), organizador y Director de esta Institución que tantos beneficios viene prestando a la Sociedad.

Además del suscrito, Médico Jefe, forman parte del personal:

D. Bernardo Aspuru - Médico Inspector de la 1ª Zona

D. José Echevarría - “ “ de la 2ª “

D. Enrique Lauzurica - “ “ de la 3ª “

D. Sergio Fernández - “ “ de la 4ª “

D. Víctor Pardo, Médico Odontólogo

D. César Figuerido, “ Neuro-psiquiatra

D. Santos Pagadigorriá, Médico Otorrinolaringólogo (Eventual)

D. Manuel Nava, Médico Oftalmólogo (Eventual)

D. Santiago Quintana, Oficial de Secretaría (Eventual) y

D. Lázaro Alfaro, Ordenanza (Eventual)

El celo puesto en el desempeño de sus cargos me incita a felicitar efusivamente a todo este personal a mis órdenes, haciendo extensiva esta felicitación a Don Bernardino Tosantos, Oficial de Secretaría, que durante largos años ha desempeñado sus funciones en esta Inspección.

Escuelas y escolares

Si el Excmo. Ayuntamiento de Bilbao cuenta con Grupos Escolares dignos de mención (García Rivero, Eleizalde, Camacho, Tívoli, Uríbarri, Cervantes...) cuenta también con otros cuya deficiencia es manifiesta, así, las de Cortes Aneja, en la que las enseñanzas se dan en locales de una casa de vecindad, con gran detrimento de requisitos sanitarios, las de Elorrieta, deficientes a todas luces, las de Berástegui, Plaza de la República de Begoña, Zurbaran, Múgica, etc., todo lo cual nos mueve a indicar la necesidad de imprimir un nuevo impulso a las obras de los grupos T. Meabe y L. Briñas, paralizadas en su construcción, así como a la creación de nuevos grupos en sustitución de

algunos deficientes, a la renovación de los modelos antiguos de mobiliario, con malas distancias en mesas-bancos, causantes de grandes fatigas musculares, a la implantación de nuevos sistemas de iluminación en escuelas de mala luz (Iturribide, Múgica, Cortes Aneja ...).

Es manifiesta la diligencia de los Médicos escolares, visitando con frecuencia las Escuelas, vigilando a los escolares que por sus enfermedades o falta de higiene puedan constituir un peligro para la salud de los demás.

Las bajas dadas en las Escuelas de la Villa, han sido, durante el año 1937, 318 y 1.626 en el presente año, como a continuación detallamos:

	Piel	Ojos	Oídos	Otras	Total
Noviembre de 1937	109	9	2	10	130
Diciembre de 1937	155	26	--	7	188
Enero de 1938	149	17	1	6	173
Febrero de 1938	103	4	1	13	121
Marzo de 1938	337	5	4	8	354
Abril de 1938	134	6	--	14	154
Mayo de 1938	117	24	1	77	219
Junio de 1938	43	3	--	5	51
Julio de 1938	21	10	4	9	44
Septiembre de 1938	30	15	3	12	60
Octubre de 1938	193	3	--	18	214
Noviembre de 1938	134	--	--	8	142
Diciembre de 1938	62	5	--	27	94
TOTAL	1.587	127	16	214	1.944

El elevadísimo porcentaje (más del 80 %) de enfermedades de la piel, hace precisa la especialidad de Dermatólogo en nuestro servicio. Son tan numerosos los casos de estas enfermedades (impétigo, boqueras, acariosis, etc.) que no es suficiente la baja del escolar, es preciso llegar a su tratamiento adecuado, con el fin de la más rápida curación del mal, consiguiendo de esta forma que el escolar esté, el menor tiempo posible, sin asistir a las clases.

En consecuencia y una vez más indicamos la necesidad de la creación de un servicio de Especialista Dermatólogo y de un Laboratorio de Experimentación para este fin.

Libretas sanitarias

Su realización es llevada a cabo por los Médicos Escolares en los alumnos de nuevo ingreso, con toda escrupulosidad, colaborando en esta tarea los Médicos Especialistas, recibiendo en sus consultorios a los niños enviados a ellos, con el fin de adicionar a las cartillas las fichas sanitarias de cada especialidad, corrigiendo y tratando al mismo tiempo las afecciones y alteraciones sufridas por ellos.

De estas cartillas sanitarias entresacamos innumerables casos de escolares con defectos de nutrición, vicios orgánicos, antecedentes y taras hereditarias o adquiridas, etc., tan necesitados de asistencia en las Instituciones que a este fin patrocina nuestro Excmo. Ayuntamiento.

En la actualidad, las cartillas sanitarias de nuestro archivo sobrepasan la cifra de 28.800, habiendo confeccionado durante los meses de Noviembre y Diciembre de 1937, 294, y durante el año presente 2.047, según detallamos a continuación:

	Niños	Niñas	Total
Noviembre de 1937	49	133	182
Diciembre de 1937	80	32	112
Enero de 1938	120	152	272
Febrero de 1938	127	135	262
Marzo de 1938	87	148	235
Abril de 1938	108	56	164
Mayo de 1938	149	88	237
Octubre de 1938	170	138	308
Noviembre de 1938	182	128	310
Diciembre de 1938	159	100	259
TOTAL	1.231	1.110	2.341

Reacción a la tuberculina

Hemos puesto en marcha, en las Escuelas de la Villa, la Cutirreacción a la Tuberculina, que llevan a efecto los Médicos Escolares con gran interés, esperando de esta labor una eficaz ayuda en el despistaje de la tuberculosis.

Se ha sometido a la reacción a la tuberculina a 636 escolares, de los cuales dejaron de presentarse a la comprobación 129, poniendo de manifiesto, una vez más, el poco interés de muchos familiares por la salud de sus niños, cosa que se habrá de subsanar con el servicio de Auxiliares Sanitarias, que se encargarán de la comprobación a domicilio de sus resultados en estos casos.

En los comprobados, el resultado ha sido el siguiente: Reacción negativa, 382 casos; ídem positiva, 105 casos, y reacción intensamente positiva, 20 casos.

Llevada más adelante la investigación, en los casos de reacción positiva, felizmente secundados en esta labor por el Dispensario Ledo, se ha conseguido aislar de la Escuela a algunos niños (pocos afortunadamente), con lesiones tuberculosas activas.

Colonias

Ocupados por servicios de guerra los edificios destinados a Colonias, tanto en Laguardia como en Pedernales, no hemos podido mandar colonos a ellas durante el actual ejercicio. No obstante, nuestro Excmo. Ayuntamiento se ha preocupado de la salud de nuestros escolares, organizando dos semicolonias, la una, de altura en el Monte Artxanda, y la otra, de baños de mar y de playa, en la de Astondo (Górliz), participando en ellas unos 3.500 en la de Artxanda y 1.200 en la de Górliz. También y en intercambio establecido con Arévalo y Candelario, de las provincias de Avila y Salamanca, se enviaron colonias escolares a dichos lugares, recibiendo en Pedernales a los niños de aquellos pueblos, dándonos un margen amplio para incluir en el número de beneficiados por este régimen de colonias, a los niños hiponutridos, anémicos, con taras de afecciones pulmonares, escrufulosos, taras sociales de gran pobreza, etc.

Sin embargo, el plazo de disfrute creemos es insuficiente. Sería de desear que estuvieran un mes o por lo menos 20 días, si no hubiera posibilidad hasta aquel plazo.

Todo niño que de su examen resulte que tiene alguna tar (peso inferior al medio, afecciones graves sufridas con anterioridad, etc.) debe gozar de este o mayores beneficios (Colonia de Laguardia o de Pedernales) y en su menor escala, estancia de 20 o 30 días en el campo, siempre que sus medios de fortuna no le permitan hacerlo particularmente. Creemos que con el régimen de Laguardia y Pedernales abiertos y las Colonias de Artxanda y Górliz durante el verano, concediendo el número de plazas que se han concedido últimamente ampliando al doble el tiempo de estancia se puede llenar, con una eficiencia bastante aproximada a la ideal, esta gran necesidad.

Claro que sería de desear reunir los 800 o 1.000 niños (anémicos, hiponutridos, etc.) en una escuela de los alrededores, sana, soleada, espléndida de orientación y aireación (L. Briñas) y darles allí comida, merienda y un régimen mitigado de enseñanza adecuado a su estado de salud. Podía ser un aspecto parcial de las cantinas, podían estar allí todo el día en cura de aire, reposo, etc. y seguramente sus resultados serían magníficos. Periódicamente se podía enviar allí a los necesitados de dicha cura.

Para aliviar el gasto del Ayuntamiento y estimular al mismo tiempo las virtudes ahorradoras del niño se podía, en combinación con alguna entidad (Caja de Ahorros Municipal), establecer un ahorro escolar con vistas a que cada escolar (o su gran mayoría) se pagara su veraneo en Artxanda o Górliz, si lo necesita y pertenece al grupo de tarados.

Hemos podido observar de cerca a una niña, Guadalupe Aragón García, carnet 28.259, de tratamiento muy indicado en colonia de mar. Esta niña, con grandes escrófulas vultuosas de cuello, mejoró tan notablemente en la primera tanda (doce días) de expedición a Górliz, que a nuestra instancia, permitió el Excmo. Ayuntamiento, asistiera a las otras dos tandas, obteniendo en ellas resultados maravillosos.

Asimismo, hemos observado de cerca algunos otros niños cuyas ganancias en peso (de dos a cuatro kgs.) ha sido muy notable, deduciendo de estos y otros datos que la acción que estos días ejerce sobre el psiquismo y la alegría que produce a los niños es grande.

En Górliz hemos notado dos graves inconvenientes: El agua, que transportaba en cubas desde Plencia, no llega en muy buenas condiciones de potabilidad y el sol, que dando de lleno todo el día sobre la playa, perjudica notablemente a los niños. (Podrían utilizarse unos toldos o habilitarse los pinares cercanos).

Sería muy conveniente también vestir y sobre todo calzar a muchos niños cuyas familias no pueden hacerlo y el primer día que asistan al veraneo escolar proceder a un escrupuloso lavado de los niño necesitados de ello o mejor aún de todos en común.

Fiesta del niño

Restablecida con buen acuerdo, por nuestro Excmo. Ayuntamiento, se ha celebrado este año, con gran realce, la Fiesta del Niño, siendo de lamentar que el mal tiempo obligara a suspender el festival organizado por la tarde, en el Campo de San Mamés.

Fué en ella tan grande la seriedad y corrección observadas por estos niños de nuestras escuelas, que hicieron innecesaria la presencia del personal de la Inspección que acudió en previsión de que fueran necesarios sus servicios.

Parque escolar

Durante el ejercicio quedó inaugurado el magnífico parque escolar, que dotado de toda class de juegos infantiles, se construyó en San Francisco, integrando uno de los servicios del grupo escolar modelo que se está construyendo.

Cantinas escolares

Funcionando, con gran profusión, comedores en la villa, a cargo del servicio de Asistencia Social, han dejado de hacerlo las Cantinas Escolares que el Excmo. Ayuntamiento de la Villa tenía establecidas en la casi totalidad de nuestros grupos escolares.

En la prensa diaria hemos leído que el Ayuntamiento de Zaragoza ha puesto nuevamente en marcha sus cantinas escolares y que el de San Sebastián está preparando también su reapertura.

Hacemos notar la conveniencia de que nuestro Ayuntamiento al igual que estos otros, debiera hacer lo mismo, puesto que los escolares, bajo la intervención directa de la Inspección Médica Escolar, habrían de obtener de ellas mayores beneficios.

Duchas escolares

Otro servicio que no ha funcionado durante el presente año, es éste de las duchas escolares, lamentándolo mucho, por los beneficiosos resultados que la hidroterapia produce en el organismo del escolar.

De esperar es, que, una vez restablecida la vida normal de la población, las veamos funcionar nuevamente.

Especialidades médicas

Por el importantísimo servicio de Especialidades Médicas que la Inspección tiene implantado, han pasado gran número de escolares, afectos de enfermedades y alteraciones orgánicas, especificadas del siguiente modo:

ESPECIALIDADES MÉDICAS					
	Odont.	Oft.	O.R.L.	Psqut.	Total
Noviembre de 1937	8	--	3	5	16
Diciembre de 1937	21	--	1	4	26
Enero de 1938	22	44	13	3	82
Febrero de 1938	38	61	25	6	130
Marzo “	64	56	36	2	158
Abril “	44	33	32	3	112
Mayo “	91	35	28	6	160
Junio “	41	19	28	3	91
Julio “	26	--	--	--	26
Septiembre “	17	7	--	7	31
Octubre “	100	50	39	5	194
Noviembre “	99	46	43	8	196
Diciembre “	39	26	22	4	91
TOTAL	610	377	270	56	1.313

Según se ve en la presente estadística, el número de intervenciones de los señores especialistas ha disminuído notablemente, no pudiéndose atribuir a otras razones que al descenso de la matrícula escolar, pues, durante el curso de 1937-38 no sobrepasó de 12.000 el número de escolares matriculados, contra cerca de 18.000 a que llegó a ascender la matrícula de nuestras escuelas en cursos anteriores.

Por la consulta de Odontología han pasado como vemos 610 escolares afectados de vicios, de alteraciones dentarias y bucales (caries, flemones, malposiciones, etc.) cuyo número nos hace ver la necesidad de aumentar el número de dentistas, por ser insuficiente uno solo para sobrellevar el peso de todo el servicio.

De los escolares que han pasado por la consulta de Oftalmología, un porcentaje muy elevado lo han dado los niños afectados de refracción anormal.

Existen muchos casos de estrabismo, sobre todo latente y a los que una buena corrección pudiera evitar pasar a estado manifiesto, con las molestias de tener que sufrir la operación consiguiente.

De las afecciones oculares el mayor número lo han dado las blefaritis, con sus diversas variedades y secuelas, coincidiendo la mayor parte de estos casos graves, con afecciones generales, estados linfáticos, pretuberculosos, etc.

Siguen en número de enfermos los afectados de conjuntivitis, siendo leves todas ellas, viniendo después el resto de los casos englobados por casos aislados (orzuelos, chalazion, aniridia, cataratas congénitas, nistagmus) no habiendo visto un solo niño afecto de conjuntivitis granular o tracoma, terrible enfermedad que en algunas zonas adquiere carácter endimial y que por su contagiosidad constituye un gran peligro en la edad escolar.

No ha sido posible suministrar gafas a escolares pobres, según se venía haciendo anteriormente, por carencia de cristales en la localidad, esperando que la reposición de este artículo en la plaza pueda permitir la reanudación de dicho servicio, en bien de tantos niños con vicios de refracción que sufren las consecuencias de esta deficiencia.

De los escolares que han pasado por la consulta de Otorrinolaringología son muchos los que presentan variados procesos de amigdalitis, de hipertrofia de amígdalas, otitis supuradas agudas y crónicas, vegetaciones adenoideas, alteraciones de cornetes, etc., necesitados de intervención quirúrgica, para lo cual nos encontramos con dificultades, por falta de una Clínica o local apropiado, donde puedan realizarse las pequeñas operaciones indicadas en estos casos.

Se ha demostrado la existencia en las escuelas de niños atrasados mentales (oligofrénicos) y de niños con ataques convulsivos (epilepsia) que no deben permanecer en las clases corrientes: los primeros porque son un estorbo y perturbación para la enseñanza normal y los segundos por el emocionante acontecimiento que para los restantes escolares supone la presentación de los accesos, además del peligro del contagio mental (sugestión, histeria).

La eliminación de los niños retrasados, de las escuelas normales, deja al descubierto la necesidad de que tengan su escuela propia no solo para lograr en ellos la preparación para la vida, que sea posible, sino para evitar los inconvenientes y peligros de la calle y del vagabundo. En los niños epilépticos es también necesaria la separación, porque con los ataques existen retrocesos intelectuales a consecuencia del padecimiento.

Otros niños epilépticos podrían continuar en las clases ordinarias, por ejemplo, muchachos que solo padecen accesos nocturnos, que no tienen retrocesos intelectuales, siempre que se les atendiera médicamente para evitar el progreso del mal. Ya, con anterioridad, se ha hecho constar la necesidad de que el Excmo. Ayuntamiento estudiara esta posibilidad, de que los niños epilépticos de las escuelas tuvieran el tratamiento que les es necesario para evitar los temibles avances demenciales de esta enfermedad.

Las Psicopatías y Neurosis siguen siendo vigiladas y tratadas desde el consultorio de esta especialidad. Para esta labor se deja sentir la necesidad de la colaboración de una Auxiliar visitadora, que ayudara en las funciones propias del consultorio e iniciara las indispensables misiones sociales que les son peculiares.

Auxiliares Sanitarias

Aprobada por la Comisión de Instrucción Pública de nuestro Excmo. Ayuntamiento la implantación de este servicio en las escuelas de la Villa, esperamos ver muy pronto llevada a feliz término su realización.

La importancia de este servicio ha de resaltar en cuanto sea llevada a la práctica en su funcionamiento, pues ellas (las enfermeras Sanitarias) han, de asegurar en la escuela una seria profilaxis, acompañando al Médico escolar en la confección de cartillas sanitarias y en sus visitas a las escuelas, acudiendo a la casa del alumno en caso de su ausencia de la escuela para conocer las causas de ella, asegurando la ejecución de las medidas ordenadas para la curación de los niños dados de baja, contribuyendo en las visitas domiciliarias, (con persuasión y dulzura) a la instrucción sanitaria de la madre, combatiendo los prejuicios y errores populares, siendo, en una palabra, un lazo de unión, entre la escuela y la familia, entre el médico y el niño.

Aceite de hígado de bacalao

Aprovechamos gustosos la ocasión presente para hacer llegar nuestro profundo agradecimiento a la Sociedad American Friends Service Committee, Philaphia.E.U.A., que generosamente nos donó tres barricas (unos 400 litros) de aceite de hígado de bacalao,

teniendo la satisfacción de repartirlo entre los escolares más necesitados, llevando de este modo una pequeña alegría a numerosas familias humildes.

Veríamos con agrado, que nuestro Ayuntamiento elevara a costumbre esta iniciativa feliz de los amigos Cuaqueros, suministrándonos tan excelente reconstituyente.

Aspiraciones

Desde largo tiempo venimos esperando ver realizadas nuestras viejas aspiraciones, como son: “La escuela del bosque y Sanatorios de altura”, “Escuelas maternas”, “Escuelas de anormales o de perfeccionamiento”, “Roiperos escolares”, “Laboratorio experimental”, “Especialista dermatólogo”, “Dispensario y Clínica escolar”.

Terminamos esta labor, en espera de ver muy pronto realizadas, si no todas, por los menos gran parte de nuestras aspiraciones.

Bilbao, a 12 de Enero de 1939

III AÑO TRIUNFAL

J. Hormaechea

EXCMO. AYUNTAMIENTO DE LA VILLA DE BILBAO

Sección

Neg.º I. Pública

Núm. 76

El Excmo. Ayuntamiento de esta Villa, en sesión celebrada el día 25 de los corrientes, adoptó, entre otros, el acuerdo literal que sigue:

«Se aprueba, con un caluroso elogio, la Memoria de la Jefatura de la Inspección Médica Escolar correspondiente a los años 1937 y 1938, acordándose, como en años anteriores, su impresión, etc.»

Lo que en cumplimiento de lo acordado y de orden de S.S., me complazco en comunicar a Vd. para su conocimiento y el del personal afecto a la Institución, pudiendo esta Jefatura, con arreglo a las normas de años anteriores, disponer la impresión de la Memoria aprobada.

Dios salve a España y guarde a Vd. muchos años.

Bilbao, 30 de Enero de 1939

III AÑO TRIUNFAL

EL SECRETARIO INTº

Juan Cuesta

SR. JEFE DE LA INSPECCIÓN MÉDICO ESCOLAR - BILBAO

4.8.- MEMORIA 1961

(Transcripción) Jefe Médico IME: Dr. Marcelo Antonio Moneo Díaz

INSPECCIÓN MÉDICA ESCOLAR DE BILBAO

MEMORIA

EXPLICATIVA SOBRE SU FUNCIONAMIENTO
DURANTE EL AÑO 1.961

POR

DON M. ANTONIO MONEO DIAZ

MÉDICO JEFE DE LA INSPECCIÓN

Al Excmo. Ayuntamiento de Bilbao

Al hacerse cargo de la Jefatura de la Inspección Médica-Escolar y dando cumplimiento a lo dispuesto en la reglamentación de la misma, tengo el honor de elevar a la aprobación de V.E. la Memoria resumen de las principales actividades llevadas a cabo por esta Institución durante el pasado año 1.961. El poco tiempo que llevo en el ejercicio de esta función podrá explicar las deficiencias que en ella se encuentren y que la benevolencia y alta comprensión de V.E. sabrá disculpar.

Vamos a exponer someramente, en esta Memoria, los siguientes puntos salientes de nuestra actuación:

- I.- PERSONAL DE LA INSPECCIÓN
- II.- SOMATOMETRÍA
- III.- BAJAS POR ENFERMEDAD
- IV.- CARTILLAS SANITARIAS
- V.- INSTITUCIONES BENEFICO-ESCOLARES
- VI.- DESPISTAJE DE LA TUBERCULOSIS
- VII.- CONSULTORIO DE ESPECIALIDADES
- VIII.- RECONSTITUYENTES

Personal de la institución

Durante el pasado año 1.961, se han producido en el personal de esta Inspección Médica Escolar importantes modificaciones. Al cesar, por jubilación, en la Jefatura del Servicio el Dr. D. José María Hormaechea Begoña, por acuerdo de la Comisión Municipal Permanente de fecha 4 de octubre, fue designado el que suscribe para asumir dicho cargo.

En estas palabras de un aparente trámite burocrático, se encierran, sin embargo, motivos humanos cuya trascendencia es imposible silenciar.

No es preciso hacer referencia alguna a las dotes personales y altura científica del Dr. Hormaechea, por ser ya bien conocidas. Su actuación durante mas de treinta años en la Inspección Médica-Escolar y de ellos veinticinco en la Jefatura del Servicio, dicen mucho mas de todo lo que pudiera expresarse con palabras. Identificado con los altos fines de la Inspección Médica-Escolar,

desde el primer momento ha dedicado a su consecución una atención preferente dentro de sus actividades profesionales. Por ello, se puede afirmar sin temor de caer en exageración, que la actual estructuración de esta Institución que tantos beneficios reporta a las clases humildes, es en gran parte obra suya, al ir la modelando y perfeccionando en el transcurso de los años.

Con su marcha, el Dr. Hormaechea nos deja un rico legado fruto de su vasta experiencia, pero también una gran responsabilidad, pues no es fácil suplir su competencia y dotes organizadoras. En ello habremos de poner nuestros deseos y buena voluntad.

En el necesario corrimiento de escalas exigido por el nuevo acoplamiento, ha pasado a desempeñar el cargo de Inspector Médico de la 1ª Zona, el Dr. Enrique Muñoz Vidaburu, que anteriormente lo era de la Zona de Erandio y para ocupar la vacante de esta última zona ha sido designado con carácter provisional el Dr. Juan Borbujo García. Al saludar a este nuevo compañero nos felicitamos por su designación, ya que el celo y actividad desplegados en el cumplimiento de su cometido durante el breve plazo que lleva entre nosotros es el mejor exponente de los beneficios que su colaboración puede aportar a la obra común.

En su consecuencia, la plantilla del Servicio ha quedado cubierta de la siguiente forma:

Jefatura:

D. Marcelo Antonio Moneo Diaz

Médicos Inspectores de Zona:

D. Enrique Muñoz Vidaburu, para la 1ª Zona

D. Luis Leguina Juarez, para la 2ª Zona

D. José M.ª Gondra Llona, para la 3ª Zona

D. Sergio Fernández Sampedro, para la 4ª Zona, y

D. Juan Borbujo Garcia, para la de Erandio

Médicos Especialistas:

D. César A. Figuerido Torrija, Neuro-psiquiatra

D. José I. Chacartegui Sáez de Tejada, y

D. Rafael M.ª. Bergareche Maruri, Odontólogos

D. Ángel Corcóstegui Moliner, y

D. Vicente Candina Aguirremota, Oftalmólogos

D. Eladio Bengoa Clemares, Otorrinolaringólogo

D. Ramón Azaola Ondarza, Dermatólogo

D. Luis López Areal, (adscrito) para Aparatos Respiratorio y Circulatorio

Auxiliares Sanitarias:

Srta. Concepción Muñoz Anatol, para la Jefatura

Srta. M.^a Ángeles Santo Domingo Landa, para la 1^a Zona

Srta. M.^a Pilar Rodríguez España, para la 2^a Zona

Srta. M.^a Rita Odriozola Guerequiz, para la 3^a Zona

Srta. Lelia Ortega Argote, para la 4^a Zona

Auxiliar Administrativo:

D. Santiago Quintana

Ordenanza-Escribiente:

D. Paulino Salicio Sanchez

Somatometría

En el transcurso del presente ejercicio, se han llevado a cabo 5.579 operaciones en este capítulo, distribuyéndolas entre las diferentes Escuelas de la Villa, de este modo:

Arriaga	20	J. Antonio	94
Astrabudua	73	Larrasquitu	21
Asua	14	Luchana	33
Briñas	339	Música	155
Buya	22	Olaveaga	60
Calvo Sotelo	273	Ollerías	81
Campa	73	Pl ^a Begoña	94
Casilla	146	Rib. de Deusto	58
Castrejana	51	San Francisco	305
Cervantes	155	San Ignacio	173
Concha	186	San Pedro	239
Cortes	60	Solocoeche	262
Elorrieta	28	Torre Urizar	337

G ^a Rivero	267	Urazurrutia	163
Goyerri	22	Uribarri	384
Ibaizabal	128	Vda. Epalza	604
Indauchu	451	Zorroza	138
Iturribide	70		

En estas operaciones hemos podido comprobar que el resultado obtenido viene a ser virtualmente igual al de ejercicios precedentes.

Bajas por enfermedad

En las constantes visitas giradas periódicamente por nuestros Médicos Inspectores de Zona a las Escuelas de la demarcación han sido bajas por enfermedad 410 escolares, que por meses y causas, se distribuyen de la siguiente manera:

	OÍDOS	OJOS	PIEL	VARIAS	TOTAL
Enero	12	19	23	28	82
Febrero	5	13	5	26	49
Marzo	-	8	7	5	20
Abril	2	17	12	24	55
Mayo	5	12	8	29	54
Junio	-	9	4	2	15
Julio	-	-	1	-	1
Septiembre	-	4	3	1	8
Octubre	-	3	17	6	26
Noviembre	-	15	42	13	70
Diciembre	-	1	26	3	30
Total	24	101	148	137	410

Cartillas sanitarias

En la continua labor de provisión de estas Cartillas a los escolares de nuestra Villa, durante el pasado curso nuestro personal ha realizado 2.375, que distribuimos por Escuelas de la siguiente forma:

Arriaga	7	Jose Antonio	60
Astrabudúa	44	Larrasquitu	6
Asúa	8	Música	48
Briñas	4	Olaveaga	2
C. Sotelo	195	Ollerías	24
Campa	95	Ribera Deusto	66
Casilla	1	S. Francisco	143

Castrejana	13	San Ignacio	240
Cervantes	42	San Pedro	148
Concha	150	Solocoeche	205
Elorrieta	38	Torre-Urizar	152
G ^a Rivero	99	Urazurrutia	67
Ibaizabal	94	Uribarri	188
Indauchu	9	Viuda Epalza	200

Total			2.375

Instituciones benefico-escolares

A la Institución “Calvo Sotelo”, del monte Artxanda, asistieron, como años anteriores, 500 niños e igual número de niñas, habiéndose obtenido los beneficios de costumbre.

Los que disfrutaron de la Colonia de “Nuestra Señora de Begoña”, en Busturia, fueron los siguientes:

	<u>NIÑOS</u>	<u>NIÑAS</u>
Ingresos	118	120
Regresos	118	120
Días de estancia	6.861	7.187
Estancia media	58,1 días	59,8 días

Ganancia máxima:

En peso	8,100 kgs.	5,100 kgs.
---------	------------	------------

Ganancia media:

En peso	2,120 kgs.	2,360 kgs.
En talla	0,0077 mm.	0,0065 mm.

Fueron seleccionados para la Institución “Carmelo Echegaray”, de Laguardia, por esta Inspección Médica-Escolar, 152 niños efectivos y 32 suplentes y 183 niñas efectivas y 34 suplentes, ingresando de ellos 329 (149 niños y 180 niñas).

Por circunstancias especiales la niña Aurora Jiménez Seisas, de la Escuela de San Francisco, ingresó en la Institución el día 12 de junio permaneciendo en la misma hasta el 31 de Octubre.

Dejaron de ingresar:

Por renuncia, 22 niños y 19 niñas; por enfermedad, 4 niños y 2 niñas; y por falta de plaza 9 niños y 16 niñas.

Los ingresos fueron:

	<u>NIÑOS</u>	<u>NIÑAS</u>
1ª Expedición (1º de Mayo)	50	60
2ª Expedición (1º de Julio)	50	60
3ª Expedición (1º de Septiembre)	49	59

El no prorrogar su estancia ningún colono, los regresos fueron en las fechas acostumbradas.

RESULTADOS:

1ª Exped. ganancia media en talla	0,009 mm.	0,014 mm.
1ª Exped. ganancia media en peso	1,060 kgs.	1,280 kgs.
2ª Exped. ganancia media en talla	0,012 mm.	0,011 mm.
2ª Exped. ganancia media en peso	1,461 kgs.	2,423 kgs.
3ª Exped. ganancia media en talla	0,0093 mm.	0,0063 mm.
3ª Exped. ganancia media en peso	2,246 kgs.	2,058 kgs.

Resultados generales:

	<u>NIÑOS</u>	<u>NIÑAS</u>
Ganancia media en talla	0,0101 mm.	0,0107 mm.
Ganancia media en peso	1,572 kgs.	1,931 kgs.

Despistaje de la tuberculosis

Por la Caja de Ahorros Vizcaina, con su Servicio móvil de Foto-Radioscopia, al igual que en años anteriores, se ha llevado a cabo este servicio en las Escuelas Públicas de la Villa que relacionamos:

Aneja del Magisterio	Iturribide
Arriaga	José Antonio
Astrabudúa	Larrasquitu
Asúa	Luchana
Briñas	Múgica
Buya	Olaveaga
Calvo Sotelo	Ollerias
Campa	Pl. Begoña
Casilla	Ribera Deusto
Castrejana	S. Francisco
Cervantes	S. Francisco Javier
Concha	San Ignacio
Cortes	San Pedro Deusto
Elorrieta	Solocoeche
García Rivero	Torre-Urizar
Goyeri	Urazurrutia
Ibaizabal	Uribarri
Indauchu	Viuda Epalza
	Zabala
	Zorroza

con los siguientes resultados:

RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN													
TUBERCULOSOS												SANOS	
												<i>(Observados menos enfermos)</i>	
Inactivos		Activos								TOTAL enfermos		TOTAL sanos	
		Formas primarias		Formas físicas		Procesos pulm. no tub.		Cardiopatías					
V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.
2	4	26	28	-	-	12	4	2	6	43	44	4.026	4.019
6		54		-		16		8		87		8.045	
Número de aplicaciones de tuberculina										6.999			
Número de centros observados										38			

Consultorio de especialidades

Los Sres. Especialistas Odontólogos han visto en sus Consultorios 617 casos, que son:

Obturación con amalgama	173
Extracciones sin anestesia	237
Extracciones con anestesia	23
Flemones	8
Conjuntivitis	1
Gingivitis	2
Fractura	2
Sinusitis maxilar	1
Reconocimientos y consultas	170
Total	617

Por los de Oftalmología han desfilado 536, distribuidos de este modo:

Astigmatismo hipertrópico	110
Astigmatismo miópico	120
Astigmatismo mixto	40
Estrabismo	20
Conjuntivitis	41
Astenopia	65
Emétrope	61
Blefaritis	9
Ambliopia	17
Abceso palpebral	1
Ptosis palpebral	1
Quiste palpebral	1
Tic	2
Epífora	1
Anisometría	6
Luxación de cristalino	2
Refracción	1
Chalación	1
Nistagmus	1
Retinitis	1
Traumatismo ocular	5
Cuerpo extraño en córnea	2
Úlcera córnea	1
Midriasis	1
Orzuelos	3
Leucoma	1
Cefaleas	1
Normal	21

Total	536

Por la consulta de O.R.L. pasaron 64, como se ve en la relación siguiente:

Hipertrofia de amígdalas	13
Vegetaciones	19
Otitis	11
Otorrea	2
Laringitis	2
Faringitis	1
Rinitis	2
Sinusitis	1
Tapón de cerumen	3
Epistaxis	1
Coriza	2
Fisura velo	1
Cuerpo extraño en fosas nasales	1
Deformación de tabique	1
Normal	4
Total	<hr/> 64

Por el Servicio de Neuro-psiquiatría han desfilado 64 enfermos, que como vemos por la siguiente relación, han sido:

Paracomialidad	9
Débil mental	1
Neurosis psicósomáticas	7
Cefaleas	6
Corea	2
Ausencias	3
Crisis convulsivas	1
Oligofrenia	19
Tics	3
Sonambulismo	6
Enuresis nocturna	1
En observación	6
Total	<hr/> 64

Y finalmente, el Especialista Dermatólogo ha atendido los 45 casos siguientes, a saber:

Impétigo	10
Pelada	13
Epidermoficia	2
Eczema	4
Urticaria	2
Psoriasis	3
Dermatitis	5
Verrugas	4
Prurigo	2
Total	<hr/> 45

Resumen del consultorio de especialidades

	ODONT.	OFTAL.	O.R.L.	NEUR-	DERM.	TOTAL
Enero	55	66	4	11	-	136
Febrero	69	54	17	9	-	149
Marzo	59	67	7	5	-	138
Abril	81	71	5	8	-	165
Mayo	75	17	5	6	18	121
Junio	46	44	5	6	-	101
Julio	24	19	-	4	5	52
Septiembre	49	45	-	-	-	94
Octubre	44	28	6	5	4	87
Noviembre	49	70	12	7	-	138
Diciembre	66	55	3	3	18	145
SUMAS	617	536	64	64	45	1.326

Reconstituyentes

Y, para terminar, diremos que, al igual que en años anteriores y ante los satisfactorios resultados de "Vitamex", aceite de hígado de pescado, se distribuyeron 800 kgs. de este producto, suministrado por nuestro Excmo. Ayuntamiento, entre los alumnos más necesitados de nuestras Escuelas.

Bilbao, Enero de 1.952

4.9.- MEMORIA 1973

(Transcripción) Jefe Médico IME: Dr. José María Gondra Llona

NOTA: NO DISPONEMOS DE LA MEMORIA DEL AÑO 1972

INSPECCIÓN MÉDICA ESCOLAR DE BILBAO

M E M O R I A

EXPLICATIVA SOBRE SU FUNCIONAMIENTO

DURANTE EL AÑO 1.973

por:

D. JOSE MARÍA GONDRA Y LLONA

-Médico Jefe de la misma-

389

INSPECCIÓN MÉDICA ESCOLAR DE BILBAO

Cumpliendo el precepto reglamentario, vamos a dar cuenta explicativa de la actuación de esta Inspección Médica Escolar, durante el pasado año 1.973, quincuagesimocuarto desde su fundación.

P E R S O N A L

A partir del 21-X-73, comenzaron a actuar las Enfermeras Escolares contratadas por el Excmo. Ayuntamiento y, como ya hicimos constar en un informe anterior, estamos plenamente satisfechos de su labor pues, además de ayudar a los Inspectores en los reconocimientos practicados a los escolares incrementados actualmente por la participación en pruebas deportivas, han venido a llenar un vacío que existía en la asistencia social de los escolares.

Efectivamente, es muy frecuente que en las visitas realizadas a las Escuelas, los maestros informen a los Inspectores Médicos sobre los trastorno de conducta, absentismo y callejeo, etc. de los escolares, atribuibles al medio familiar.

Pues bien, en todos estos casos interviene la Enfermera Escolar aconsejando a los familiares sobre las medidas a tomar para, si es necesario, ingresar a los niños en colegios especiales o internados.

Con la creación de este cuerpo de Enfermeras Escolares, cada zona, de las ocho en que se halla dividido el casco urbano, dispone de un Médico Inspector y su Enfermera correspondiente.

A continuación exponemos las Escuelas que comprende cada Zona y el personal facultativo correspondiente:

ZONA 1ª

MEDICO INSPECTOR: D. Enrique Muñoz Vidaburu

ENFERMERA: Srta. M.^a Ángeles Santo Domingo Landa

ESCUELAS: Cervantes - Sanchez Marcos - Iturribide - Múgica - Torre Urizar - San Adrián - Poetisa Matilde Orbeagozo - Tristán de Leguizamón (Zabala)

ZONA 2ª

MÉDICO INSPECTOR: D. Ignacio Giménez Crespo

ENFERMERA: Srta. Amparo Artiñano Mauleón

ESCUELAS: Calvo Sotelo - Castrejana - Olaveaga - Joaquín Tena Artigas - Fray Juan - Zorroza - Cardenal Gardoqui - Maestro Justo Pastor

ZONA 3ª

MÉDICO INSPECTOR: D. Andrés Gallastegui Arbulu

ENFERMERA: Srta. Amelia Milicua San Martín

ESCUELAS: Buya - Ibaizabal - Urazurrutia - García Rivero - Solocoetxe - General Mola - Cocherito de Bilbao - Ollerías - Juan Delmás - Párroco P. de Ugaz

ZONA 4ª

MÉDICO INSPECTOR: D. Juan Borbujo García

ENFERMERA: Srta. Lelia M.^a Ortega Argote

ESCUELAS: Ciudad Jardín - Matico - San Francisco - Torre Madariaga - Uríbarri y Aneja de Uríbarri, Vda. de Epalza - Villar Palasí - Escultor Garamendi

ZONA 5ª

MÉDICO INSPECTOR: D. José Raluy Arechavala

ENFERMERA: Dña. María Mena Velasco

ESCUELAS: Félix Serrano - Hispanidad - Recaldeberri - Tercio N^a Sra. de Begoña - Teniente Churruca - Camilo Alonso Vega - Ingeniero José Orbegozo - Conde de Aresti - Maestra Isabel Gallego de Gorría

ZONA 6^a

MÉDICO INSPECTOR: D. Antonio Eguiluz Quintero

ENFERMERA: Srta. M.^a Begoña Urquidi García

ESCUELAS: Luis Briñas - Gral. Zumalacárregui - Lora Tamayo - Javier Ybarra - Obispo Beitia - Tercio Ortiz de Zárate - Zurbaran - Mina del Morro

ZONA 7^a ERANDIO-URBANA

MÉDICO INSPECTOR: D. José Ron Vilas

ENFERMERA: Srta. M.^a Teresa Pereda Alzaga

ESCUELAS: Astrabudúa - Elorrieta - Frente de Juventudes - José Antonio - Luchana - Ribera de Deusto - San Francisco de Borja - San Francisco Javier - San Ignacio - Alberto Palacios - Párroco José Bustinza

ZONA 8^a -OCHARCOAGA-

MÉDICO INSPECTOR: D. Jesús Chaos Lloret

ENFERMERA: Srta. Dionisia Godoy Quesada

ESCUELAS: 19 de Junio - Francisco Goya - Lópe de Vega - Ramón y Cajal -Darío de Areitio

EDIFICIOS ESCOLARES

Como realización del Plan de Urgencia, en este curso 1.973-1.974 han comenzado a funcionar los 13 nuevos Grupos Escolares que a continuación se detallan:

- VILLAR PALASÍ (Deusto)
- MAESTRA ELENA DE LAS FUENTES (Arangoiti)
- PÁRROCO JOSÉ BUSTINZA (Vega de Alzaga)
- ARQUITECTO-INGENIERO ALBERTO PALACIOS (Astrabudúa)
- INGENIERO JOSÉ ORBEGOZO (Iturrigorri)

- CONDE DE ARESTI (Recaldeberri)
- JUAN DELMAS (La Peña)
- OBISPO EUGENIO BEITIA (Churdínaga)
- MINA DEL MORRO (Santuchu)
- ESCULTOR GARAMENDI (Montaño)
- TRISTÁN DE LEGUIZAMÓN (Zabala)
- MAESTRA ISABEL GALLEGO DE GORRÍA (Escurce)
- PÁRROCO PEDRO DE UGAZ (Santuchu)

Todas ellas reúnen las condiciones más exigentes en materia de Higiene Escolar ya que, además de las clases, laboratorios, despachos, salón de actos, cocinas y comedores, disponen de instalaciones deportivas adecuadas como son: Gimnasio cubierto, pistas para carreras, campo de baloncesto, etc.

Como los antiguos Grupos Escolares, no disponen de estas instalaciones, es evidente la necesidad de la puesta en marcha del GRAN COMPLEJO DEPORTIVO DE ARTXANDA, actualmente en construcción, para que los escolares puedan disponer de lugar adecuado para su entrenamiento y pruebas deportivas organizadas por el Club Escolar.

GABINETE PSICOLÓGICO

Nuevamente quiero insistir, al igual que en la Memoria del año pasado, sobre la necesidad de resolver de alguna manera el problema de los subnormales, ya que constantemente encuentran los Inspectores Médicos Escolares, niños con retraso mental, más o menos acentuado, que no pueden seguir las explicaciones del curso normal y necesitan, por lo tanto, una educación adecuada.

Claro está que para ello es necesario la creación de Grados a ellos dedicados en los Centros Escolares, y siempre que se trate de retrasos recuperables, pues los subnormales profundos requieren Centros Pedagógicos especializados.

Para esta labor de clasificación y diagnóstico, es necesario instaurar un Gabinete de Psicología a cargo de personal especializado que realice la exploración de los escolares enviados por los respectivos Médicos de Zona.

CARTILLAS SANITARIAS

Durante el año que ha finalizado, y por nuestro personal, han sido confeccionadas 3.769 Cartillas Sanitarias a otros tantos escolares de la Villa que, distribuidas por Escuelas, es como sigue:

Ajs. Magisterio	68	M. Justo Pastor	66
Astrabudúa	60	Olaveaga	92
Bandera Vizcaya	97	Ramón y Cajal	504
Buya	24	Ribera de Deusto	2
Calvo Sotelo	24	San Adrián	73
Castrejana	17	San Francisco	99
Cervantes	87	San Fco. de Borja	15
Elorrieta	9	San Fco. Javier	499
Felix Serrano	133	San Ignacio	4
Fray Juan	159	Sánchez Marcos	81
G. Zumalacárregui	75	Solocoeche	214
Iturribide	70	Tena Artigas	116
José Antonio	137	Tercio O. de Zárate	235
Lópe de Vega	313	Torre Urizar	88
Luchana	11	Uríbarri	75
Luis Briñas	127	Vda. de Epalza	9
Música	65	Zorroza	107
		TOTAL	3.769

BAJAS POR ENFERMEDAD

En las constantes visitas a los diversos Grupos Escolares giradas por nuestros Médicos Inspectores, a fin de evitar y vigilar todo peligro de contaminación, fueron dadas 1.586 bajas, como a continuación indicamos:

	OÍDOS	OJOS	PIEL	VARIAS	TOTAL
Enero	4	11	1	20	36
Febrero	8	7	28	37	80
Marzo	13	38	42	136	229
Abril	9	7	16	40	72
Mayo	49	30	32	169	280
Junio	16	32	11	42	101
Octubre	44	41	44	106	235
Noviembre	101	88	39	190	418
Diciembre	13	19	24	79	135
TOTALES	257	273	237	819	1.586

De entre las bajas por enfermedad que anteceden, debemos hacer resaltar cinco casos de meningitis meningocócica registrados durante el curso como sigue:

- 1 en el Grupo Escolar CARLOS HAYA
- 1 id. JOSE ANTONIO
- 1 id. FRAY JUAN
- 1 id. URIBARRI
- 1 id. SAN FRANCISCO JAVIER

habiéndose tomado en todo ellos las oportunas medidas profilácticas, a fin de evitar posibles contagios entre el resto de los escolares.

Como anteriormente decimos, en este Curso ha habido cinco casos de meningitis meningocócica, pero sin carácter epidémico, ya que los cinco casos han tenido lugar en Escuelas distintas:

- 1, Escuela de CARLOS HAYA, en Sondica
- 1, id. JOSE ANTONIO, en Erandio
- 1, id. FRAY JUAN, en Zorroza
- 1, id. URÍBARRI
- 1, id. SAN FRCO. JAVIER, en el Barrio de San Ignacio

Por lo demás, hemos tenido las consabidas bajas por parotiditis, varicela, sarampión y rubeola.

Respecto a esta última enfermedad, debemos advertir que actualmente se dispone de vacuna para su profilaxis, y aunque se trata, por regla general, de enfermedad benigna, sería conveniente vacunar a las niñas de 10 a 12 años de edad, con objeto de preservarlas, en un futuro, de los riesgos de embriopatías que puedan correr si pasan la enfermedad en estado de gestación.

Han disminuido notablemente los casos de hepatitis que veníamos observando los cursos anteriores.

En cambio, hemos tenido algunos casos aislados de sarna, enfermedad que hacía años había desaparecido de nuestros Centros Escolares.

CONSULTORIO DE ESPECIALIDADES

Los 214 escolares vistos durante el año en los Consultorios de nuestros Odontólogos, son clasificados como sigue:

Extracciones con anestesia	95
id. sin id.	23
Obturaciones con amalgama	3
Curas	32
Reconocimientos y consultas	61

<u>TOTAL</u>	<u>214</u>

El número de escolares atendidos por el Sr. Oftalmólogo, que por padecer errores de refracción o enfermedades del aparato visual, asciende a 3509 y son clasificados como sigue:

Astigmatismo hipermetrópico	90
id. miópico	60
id. mixto	9
Hipermetropía	60
Miopía	102
Conjuntivitis	2
Blefaritis	2
Orzuelos	1
Reconocimientos normal	24

<u>TOTAL</u>	<u>350</u>

Los 52 enfermos atendidos por el Especialista de O.R.L., se relacionan como sigue:

Vegetaciones	7
Otitis	5
Coriza	1
Epistaxis	4
Tapones cerumen	8
Otoesclerosis	3
Adenoides	2
Hipertrofia de amígdalas	3
Eczema de oídos	2
Cefaleas	2
Hipertrofia de adenoides	1
Amigdalitis	4
Otitis supurada	2
Otalgia refleja	3
Otorrea crónica	1
Faringitis	2
Hipoacusia	1
Rinitis	1

<u>TOTAL</u>	<u>52</u>

Los 47 enfermos atendidos por el servicio de Neuro-psiquiatría, fueron clasificados como a continuación se indica:

Torpe intelectual	3
Débil mental	14
Enuresis nocturna	1
P. Psicopática	3
Terrores nocturnos	3
Neuropatía	5
Amigdalitis críptica infectada	1
Tartamudez	2
Dislexia	1
Temperamento nervioso	3
Caracteropatía	5
Epilepsia	1
Petit mal	1
Oligofrenia	2
Espasmos de llanto	2
	-
<u>TOTAL</u>	<u>47</u>

RESUMEN GENERAL DEL CONSULTORIO DE ESPECIALIDADES

	ODONT.	OFTALM.	O.R.L.	PSQ.	TOTAL
Enero	32	25	3	5	65
Febrero	15	23	7	3	48
Marzo	18	48	2	6	74
Abril	22	27	5	4	58
Mayo	15	39	6	6	66
Junio	30	32	3	4	69
Octubre	20	33	5	---	58
Noviemb	29	62	14	9	114
Diciembr	33	61	7	10	111
TOTAL	214	350	52	47	663

INSTITUCIONES BENÉFICO-ESCOLARES

“CARMELO DE ECHEGARAY” -LAGUARDIA

En esta Institución fueron 417 los escolares que, seleccionados por nuestros Médicos Escolares, disfrutaron de los beneficios de la misma, siendo los siguientes los ingresos y resultados obtenidos:

	<u>NIÑOS</u>	<u>NIÑAS</u>
1ª Expedición, 1º de Mayo	69	69
2ª id. 1º de Julio	71	71
3ª id. 1º de Setiembre	71	66
	----	----
<u>TOTALES</u>	<u>211</u>	<u>206</u>

RESULTADOS OBTENIDOS

NIÑOS

1ª Expd.- Ganancia en peso	117'400 Kgs.
id. en talla	1.035'---- mm.
id. media en peso	1'701 Kgs.
id. media en talla	15'---- mm.
2ª Expd.- Ganancia en peso	131'100 Kgs.
id. en talla	830'--- mm.
id. media en peso	1'872 Kgs.
id. media en talla	11'8 mm.
3ª Expd.- Ganancia en peso	98'550 Kgs.
id. en talla	800'---- mm.
id. media en peso	1'470 Kgs.
id. media en talla	11'9 mm.

Media para las tres expediciones

Ganancia media en peso	1'681 Kgs.
id. id. en talla	12'9 mm.

NIÑAS

1ª Expd.- Ganancia en peso	118'700 Kgs.
id. en talla	1.1165'---- mm.
id. media en peso	1'745 Kgs.

id.	media en talla	16'88 mm.
2ª Expd.-	Ganancia en peso	144'200 Kgs.
id.	en talla	995'--- mm.
id.	media en peso	2'030 Kgs.
id.	media en talla	14'01 mm.
3ª Expd.-	Ganancia en peso	125'900 Kgs.
id.	en talla	805'---- mm.
id.	media en peso	2'098 Kgs.
id.	media en talla	13'6 mm.

Media para las tres expediciones

Ganancia media en peso 1'957 Kgs.
id. id. en talla 14'83 mm.

En las tres Residencias Infantiles, sostenidas por la CAJA DE AHORROS MUNICIPAL DE BILBAO, y durante el Curso Escolar 1.972-1.973, han permanecido en total 107 escolares, cuya distribución y resultados obtenidos es como a continuación indicamos:

RESIDENCIA INFANTIL “NUESTRA SEÑORA DE LOS ÁNGELES”

-VILLARCAYO- (BURGOS)

Ingresaron 20 niños y 20 niñas

RESULTADOS OBTENIDOS

N I Ñ O S

Ganancia total en peso 50'550 Kgs.
id. media en peso 2'527 “

N I Ñ A S

Ganancia en peso 57'200 Kgs.

id. media en peso 2'860 “

RESIDENCIA INFANTIL “SANTA MARÍA LA REAL”

-ALBELDA- (LOGROÑO)

Ingresaron 20 niños y 19 niñas

Resultados obtenidos

N I Ñ O S

Ganancia total en peso 50'700 Kgs.

id. media en peso 2'668 “

N I Ñ A S

Ganancia en peso 41'100 Kgs.

id. media en peso 2'740 “

RESIDENCIA INFANTIL “NUESTRA SEÑORA DE BEGOÑA”

-PEDERNALES- (VIZCAYA)

Ingresaron 12 niños y 19 niñas

Resultados obtenidos

N I Ñ O S

Ganancia total en peso 31'300 Kgs.

id. media en peso 2'845 “

NIÑAS

Ganancia en peso 41'100 Kgs.

id. media en peso 2'740 “

RESUMEN

Fueron 527 escolares en total los que disfrutaron de los beneficios de las Instituciones antes citadas, según detallamos a continuación:

<u>LAGUARDIA</u>		<u>VILLARCAYO</u>		<u>ALBELDA</u>		<u>PEDERNALES</u>	
<u>NIÑOS</u>	<u>NIÑAS</u>	<u>NIÑOS</u>	<u>NIÑAS</u>	<u>NIÑOS</u>	<u>NIÑAS</u>	<u>NIÑOS</u>	<u>NIÑAS</u>
211	206	20	20	20	19	12	19
		TOTAL DE NIÑOS				263	
		TOTAL DE NIÑAS				264	

		<u>TOTAL GENERAL</u>				527	

Como ya consignábamos en la Memoria del año 1.972, la permanencia de todo el Curso Escolar en las Colonias de ALBELDA, VILLARCAYO y PEDERNALES, ha resultado altamente beneficiosa, sobre todo en las dos primeras, para los niños afectos de procesos crónicos de aparato respiratorio, no solamente en el aspecto somático, pues al no perder días de clase por enfermedad, como cuando estaban en Bilbao, han adelantado notablemente en sus estudios.

Respecto a la Colonia de LAGUARDIA, creemos que la estancia de dos meses, además de conseguir con ello que se beneficien más escolares, es sumamente necesaria para los niños que, por no poder salir fuera de Bilbao en las vacaciones estivales, requieren estancia en el campo, por tener inapetencia, astenia, etc., y que con su veraneo vuelven completamente cambiados.

Por esto sería conveniente que la Caja de Ahorros Municipal nos concediese algunos puestos en sus Colonias de Albelda, Villarcayo y Pedernales para la estancia, por lo menos, de 30 días durante los meses de verano.

NATACIÓN “CLUB DEPORTIVO DE BILBAO”

Seleccionados por nuestros Médicos Escolares y siguiendo las normas establecidas al respecto, fueron en total 902 los escolares que durante el pasado Curso Escolar acudieron a las piscinas del Club Deportivo de Bilbao para realizar los cursillos de natación, obteniendo resultados altamente satisfactorios y que, distribuidos por Escuelas, es como sigue:

<u>E S C U E L A S</u>	<u>NIÑOS</u>	<u>NIÑAS</u>
Francisco Goya	16	24
Ramón y Cajal	25	--
19 de Junio	--	20
Solocoeche	25	26
Urazurrutia	25	26
García Rivero	25	25
General Mola	25	25
Calvo Sotelo	24	25
Poetisa Matilde	--	26
San Adrián	25	--
San Ignacio	21	29
Olaveaga	26	22
J. Tena Artigas	24	29
Tte. Alfonso Churruca	26	24
Hispanidad	25	25
Aneja del Magisterio	25	25
San Francisco de Borja	25	25
T. Ntra. Sra. de Begoña	25	25
Esc. Parroquial de S.	10	15
Lópe de Vega	--	52
San Fernando - F.	22	--
Astrabudúa	9	6
TOTALES	428	474

Bilbao, Enero de 1.974