

# PRIMEROS PASOS DE LA ESTACIÓN SANITARIA DEL PUERTO DE LAS PALMAS Y LA PREVENCIÓN MARÍTIMA (1901-1913)

*Juan Francisco Martín del Castillo*

## 1. INTRODUCCIÓN

El objeto del presente estudio no es otro que poner al descubierto las actividades de un naciente instituto médico e higiénico, sobre todo las de prevención marítima de alcance, y, por supuesto, las medidas sanitarias, cuando ya la situación lo exigía de urgencia. Estamos recuperando, para la historia insular, la Estación Sanitaria del Puerto de Las Palmas, así por lo menos se la denominó en este primer período, al mando de la cual estaba el Inspector de Sanidad Marítima (o Exterior, según el caso).

Este es un tiempo de grandes alegrías para la capital grancanaria. Entre otras cosas, porque hay un elevado crecimiento demográfico, promovido por el impacto sociolaboral de las obras del puerto y sus dotaciones infraestructurales; pero, sin género de dudas, resulta ser el momento crucial de la toma de conciencia de la situación geopolítica de Las Palmas en el entramado insular. Es notoria, a este efecto, la confrontación con la isla de Tenerife por la «hegemonía» —en palabras de Juan de León y Castillo— del archipiélago, desarrollada en la práctica totalidad de los niveles de la administración local.

En esta compleja madeja de intereses insulares hay que encuadrar el fenómeno de la higienización de la población y, en su consecuencia, la creación de

organismos públicos que supieran afrontar el reto de llevarla a cabo. Está de más decir, que el correcto desempeño o no de estas funciones traerá ventajas o adversidades, que luego influirán decisivamente sobre otros factores de la sociedad y la economía isleñas.

## 2. EL PUERTO DE LA LUZ Y LA ESTACIÓN SANITARIA: UN LARGO ANHELO (1899-1910)

En 1899, a escasas fechas de la terminación oficial de las obras portuarias<sup>1</sup>, hubo una alerta biosanitaria, generalizada en la ciudad, por la posible invasión de procesos infectocontagiosos, debidos a la peste bubónica, que corría imparable por el norte de Africa y algunos puertos de la Europa meridional<sup>2</sup>. Franchy y Roca aprovechó la tesitura política del instante para fundir en crisol una serie de opiniones, manifestadas o compartidas por las autoridades municipales y la mayoría de la ciudadanía<sup>3</sup>. Defendía que una economía, fuertemente vinculada al sector marítimo, no podía ni debía estar al vaivén de la declaración de *suciedad* de las instalaciones portuarias, siquiera por incompetencia de los políticos, amén de que ello ocasionaría la ruina más espantosa y la proliferación de la marginalidad en los barrios porteños. Por lo tanto, la Estación Sanitaria pronto fue vista como algo importante, necesario y decisivo para el desarrollo social y económico.

A través de los expedientes del Ayuntamiento, de modo singular los depositados en el Negociado de Sanidad, y las actas de sesión de la Comisión Ejecutiva de la Junta de Obras de los Puertos de Las Palmas la situación histórica del instituto dibuja unos perfiles distintivos, que ofrecen una relación de hechos alternativa a la sugerida. Por la documentación, sabemos que fue el Consistorio quien dio en la aldaba portuaria, por primera vez, en orden a la consecución de este bien público<sup>4</sup>. Eran días, por así decir, de puesta a punto del engranaje admi-

1. Las últimas certificaciones de obra datan de 1902, año en que fue entregado a la autoridad (Ministerio de Fomento). Esto tuvo su reflejo también en la documentación local, *cf.* AHPLP, Ayuntamiento, Serie: Intereses Generales, legajo 5, expediente 171 («entrega de obras del Puerto de Refugio de La Luz»).
2. *Cfr.* MARTÍN DEL CASTILLO, Juan Francisco, *Medidas higiénicas y amenaza de peste bubónica en Las Palmas de Gran Canaria (1899)*, Las Palmas: Real Sociedad Económica de Amigos del País de Las Palmas, 1996.
3. Su órgano de expresión era, por supuesto, el periódico *Las Efemérides*; *cf.* MARTÍN DEL CASTILLO, *op. cit.*, pp. 64-68.
4. *Cfr.* AJOP, Libro 1 de Actas de la comisión ejecutiva (1905-1908). (Advertimos, para los desconocedores de la documentación portuaria, que los libros de la Junta no tienen un

nistrativo de la Junta<sup>5</sup>, con bastantes propuestas de reglamentos de ordenación interna y evacuaciones de informes sobre lo más dispar, aunque sobresalen los papeles relativos a reformas de índole urbanística.

Así y todo, tanto informe chocaba con la urgencia sanitaria, que no atendía a requerimientos burocráticos. Los responsables políticos, en vista de la demora, echaron mano de un recurso muy frecuentado en la marca histórica del liberalismo hispano: la opinión pública y los diarios de corte ideológico. De esta manera, afloró a la palestra la «cuestión sanitaria» (Franchy y Roca), con diferentes frentes abiertos, según el órgano de expresión<sup>6</sup>.

Estas voces, a buen seguro, apremiaron y argumentaron la creación de un servicio de atención sanitaria en el Puerto de La Luz. Y éste, a su vez, debía dar cuenta de múltiples asuntos, cada uno con la vitola de inaplazable. En definitiva, la Junta entendió la necesidad de la dotación<sup>7</sup>, aunque la financiación, por vía presupuestaria, dependía de Madrid. Bien que mal, la aprobación ministerial llegó a la dirección de La Luz<sup>8</sup>, si bien ceñía el mensaje a la instalación del inmueble, no determinando proyecto de construcción alguno.

De nuevo, la Alcaldía tuvo que mediar en el asunto, mandando ejecutar el perfil al Arquitecto Municipal (Laureano Arroyo)<sup>9</sup>. Aceptadas la iniciativa mu-

orden definido, salvo el que hemos dispuesto a efectos de mejor consulta e información, pues los de la C.E. se siguen y, a veces, confunden con los propios de la administración del servicio). Precisamente, en la sesión del 15 de abril de 1907 (ff. 33v-35v) se ventila la temática de la Estación Sanitaria en la dirección del puerto, a petición del Ayuntamiento. Recordemos que, en aquella primera década del nuevo siglo, el Municipio se había embarcado en un proyecto de reforma de la ciudad, incluyendo el litoral.

5. La Junta de Obras de los Puertos de Las Palmas fue constituida en 1904, según nos informan los telegramas emitidos (*vid.* AHPLP, Ayuntamiento, Serie: Intereses Generales, legajo 6, expediente 207). No obstante, las primeras actas de sesiones fueron verificadas, y sancionadas oficialmente, a partir de 1905, de acuerdo con los libros conservados. Por lo tanto, no es de extrañar que la sesión del 28 de junio de 1906, en la que se copian todas las anteriores y, especialmente, las notificaciones de la fundación de la JOP, tenga, a todos los efectos administrativos, el rango de «constitucional» (AJOP, CE, libro 1, ff. 2-3ss).
6. Sobre la «cuestión sanitaria» y la subsiguiente polémica, véase: MARTÍN DEL CASTILLO, *Medidas higiénicas...*, cit., *passim*; *id.*, «Higiene, vacunación y epidemia variolosa en Las Palmas de Gran Canaria (1898-1899). Análisis histórico y estadístico», en: *XII Coloquios de Historia Canario-Americana (1996)*, Cabildo Insular de Gran Canaria, en prensa.
7. La Estación Sanitaria fue tema de muchas sesiones de la Comisión Ejecutiva de la Junta. Aparte de la ya referida, fueron anotadas por el secretario las siguientes, siempre en el Libro 1: 3 de junio de 1907 (ff. 39v-40r); 18 de febrero de 1908 (fol. 88v), donde se discute el emplazamiento óptimo del servicio, *pero sin dejar constancia de uno determinado*.
8. AJOP, *Actas*, libro 2 de la Junta, sesión del 21 de octubre de 1908 (fol. 37v).
9. AJOP, *Actas*, libro 2 de la Junta, sesión del 30 de noviembre de 1908 (ff. 44v-45r), remisión desde la Alcaldía del proyecto.

nicipal y la propuesta presentada, quedó pendiente la cuestión del personal a cuenta de la institución<sup>10</sup>. Sobre este particular, hubo general consenso: el servicio estaría compuesto por un reducido grupo de personas, aptas para el ejercicio médico y preventivo. Un Inspector, un Médico 2º. y un celador (y, quizás, algún administrativo) serán los facultados para llevar adelante la Estación Sanitaria; en el bien entendido que, cuando la ocasión lo requiriera<sup>11</sup>, y a petición de los organismos competentes, podría extenderse la acción de la plantilla con el apoyo de los médicos de la ciudad, preferentemente con el titular del puerto y la barriada que le acompaña.

Así las cosas, con fecha 30 de noviembre de 1909<sup>12</sup>, se crea una comisión de individuos para redactar el pliego de condiciones de la futura subasta de la Estación. Pero, por supuesto, no era ésta la única preocupación de la dirección portuaria: hay que recordar que, coincidiendo en el tiempo y en el espacio, La Luz estaba inmerso en un vertiginoso desarrollo de segunda generación (alumbrado y pavimentación de las instalaciones, por ejemplo)<sup>13</sup>. Y, asimismo, la Ciudad acometía obras de interés general que, directa o indirectamente, servían de conexión con el Puerto o, incluso, mejoraban lo ya existente (tranvía eléctrico)<sup>14</sup>. Es decir, un torrente de iniciativas, a cual más interesante y útil, pero que ralentizó el expediente del instituto sanitario.

Aunque el retraso no fue excesivo, si tenemos en cuenta que, tras el denuevo mostrado, en abril de 1910<sup>15</sup> la subasta tiene salida, obteniendo la licitación el

10. AJOP, *Actas*, libro 2 de la Junta, sesión del 7 de diciembre de 1908 (ff. 53v-54v).

11. En esto, jugaba un papel ciertamente decisivo las Juntas de Sanidad Municipal o Local; *cfr. Reglamento. Para el régimen y desempeño del servicio Sanitario en todas las Juntas de Sanidad de esta Provincia*, Santa Cruz de Tenerife: Imprenta de Vicente Bonnet [1838].

12. AJOP, C.E., libro 3 (1909-1910), fol. 24v.

13. AJOP, *Actas*:

a) Libro 1, C.E., (1905-1908): sesión del 7 de enero de 1908 (fol. 84v), presupuesto de alumbrado eléctrico en el Muelle de Santa Catalina; sesión del 11 de marzo de 1908 (fol. 94r), aprobación del presupuesto anterior por R.O. de 20 de febrero de 1908.

b) Libro 2, JOP, (1908-1909): sesión del 31 de agosto de 1908 (fol. 30r), alumbrado eléctrico en el parque de Santa Catalina; sesión del 31 de marzo de 1909 (fol. 79r), adoquinado del Muelle de Santa Catalina.

*Cfr.* también *La Mañana*, 2.IX.1908, «Noticias. Alumbrado del Puerto»: «Esta noche a las nueve y media se inaugura el servicio de alumbrado del muelle Santa Catalina y la explanada contigua».

14. *Cfr.* NAVARRO Y RUIZ, Carlos, *Páginas históricas de Gran Canaria*, Las Palmas: Tip. «Diario», 1933, especialmente capítulos XVIII y XIX. Por lo demás, algunos de estos proyectos se combinaban con obras ya anticipadas o realizadas por la Junta (*vid.* AJOP, *Actas*, Junta, libro 2, sesión del 24 de diciembre de 1908, fol. 59v, donde se informa del tranvía a vapor en el Muelle de Santa Catalina; más adelante, se consulta la posible variación de éste de acuerdo con el Ayuntamiento; *ibid.*, *ibid.*, sesión del 1 de mayo de 1909, fol. 76v).

15. AJOP, *Actas*, libro 3 de la C.E., sesión del 2 de abril de 1910, ff. 49v-50r.

contratista Juan Sánchez<sup>16</sup>. A renglón seguido, la Junta dispone una discreta pero seria vigilancia de las certificaciones de obra y, a finales de año, la Comisión Ejecutiva ultima algunos detalles —la adquisición de «material sanitario»<sup>17</sup>—, que nos dan idea de lo avanzado del proceso de construcción del inmueble número 6 de la calle Simón Bolívar de la capital, justo en un lateral del Muelle Santa Catalina y a golpe de vista de la estación de gasolina del parque, como recuerda aún su actual propietario<sup>18</sup>.

Por supuesto, proseguirán los cuidados al recién nacido, pero, a partir de este mismo instante, la Inspección de Sanidad Marítima podrá llevarse a cabo con normalidad y a sabiendas que hay un sostén no sólo político e institucional, sino también social que refrenda su actuación<sup>19</sup>.

### 3. HIGIENE, SANIDAD Y PREVENCIÓN MARÍTIMA (1901-1913)

En esencia, tres son las prioridades de la jerarquía de salud de un centro sanitario: primero, hacer posible un ambiente urbano, amén de cívico, compatible con la armonía de la convivencia, donde las palabras limpieza y disciplina social tomen encarnadura. En segundo lugar, si, por cualquier razón o motivo, independientemente de su índole, la estructura social falla, la jerarquía debe mantener el orden a fuer de dotarse de un servicio con los suficientes medios para dar remedio al quebranto. Por ende, es misión de este servicio de salud la constante actualización de conocimientos y refuerzos en su función reparadora, no menos que preventiva. Por último, deben atenderse, con exquisita agudeza, cualesquiera fenómenos susceptibles de perturbar la armazón higiénica o, lo que es peor, deteriorar la salud de la población.

Lógicamente, estos son los ejes de la Estación Sanitaria; los mismos que fundamentan la acción médico-social<sup>20</sup> de la Jefatura de Sanidad local. No obstante, la presión profesional y, sobre todo, ciudadana sobre la Sanidad Exterior

16. En realidad, y para ser exactos, la empresa tenía el siguiente nombre social: «Señores Hijos de Enrique Sánchez».

17. AJOP, *Actas*, libro 3 de la C.E., sesión del 27 de diciembre de 1910, ff. 82v-83r.

18. Testimonio oral ofrecido por Fernando Pérez Ramírez, que cuenta con 70 años de edad.

19. Así recoge el *Diario de Las Palmas* (nº. 5474), años más tarde, en un artículo, intitulado precisamente «Higienicemos...», lo siguiente: «Admirable labor la que se viene realizando con el más noble y perseverante de los empeños para la higienización de la ciudad y el Puerto de la Luz» (1.x.1913).

20. Sólo recordar que, en este principio de siglo, nacía la Medicina Social como materia independiente; *cfr.* BABINI, José, *Historia de la Medicina*, Barcelona: Gedisa, 1980, pp. 141-142.

es abrumadoramente mayor, habida cuenta las consecuencias de un desacierto en el servicio. Por este motivo, los primeros pasos de la institución levantarán recelos entre diversos sectores de la sociedad, no siendo el cuerpo médico el postrero en manifestarse al respecto.

### 3.1 Sanidad: Titulares, Inspector y Comisión Local

Tal vez, para el lego de la realidad de los órganos colegiados, pudiera suscitar sorpresa o sospecha, quién sabe, la existencia de conflictos competenciales o disputas jurisdiccionales entresupuestos compañeros y colegas de labor y, en mayor medida, cuando lo que está en juego es la salud general; pero ahí queda la documentación histórica para corroborar lo contrario.

#### *a) Conflicto de competencias (1901)*

Sin dudas, y de un lado como del otro, este requiebro de la Estación Sanitaria abrió los ojos de muchos y calló la boca de otros tantos. Digamos que constituyó una primera y urgente lección para colocar a cada institución en su justo lugar. En abril de 1901<sup>21</sup> —aún no existía la edificación correspondiente, hecho que se mantendrá en el tiempo—, la neonata Inspección Sanitaria de 1ª. Clase del Distrito de Las Palmas remitía comunicación ordinaria a la Alcaldía, al objeto de consultar, cumpliendo el artículo 171 del Reglamento de Sanidad Exterior, la posible convocatoria de la reunión de la Junta Local para «resolver al costado de un buque incomunicado lo que procede en su trato sanitario»<sup>22</sup>. Este sencillo pedido, que estrenaba el intercambio de oficios entre ambos poderes, dará ocasión a un conflicto laboral.

En efecto, el edil, a la sazón J. Tomás Sintés, en orden interna<sup>23</sup>, comisiona a los médicos Casimiro Cabrera y Rafael González Hernández<sup>24</sup>. Nada extraño por ahora, aunque renueve el requerimiento el servicio sanitario<sup>25</sup>, por ausencia

21. AHPLP, Ayuntamiento, Serie: Sanidad, legajo 6, expediente 2, oficio del 16 de abril de 1901 (firma: J. Alcoba).

22. *Ibid.*, parte del texto del oficio.

23. *Ibid.*, en el lateral del oficio de la Inspección Marítima y de igual fecha.

24. *Cfr.* BOSCH MILLARES, Juan, *Historia de la Medicina en Gran Canaria*, Las Palmas: Cabildo Insular de Gran Canaria, 1967, II, pp. 227-229, dedicadas a Casimiro Cabrera Cabrera pero no consta referencia alguna a su colega, Rafael González.

25. Oficio del 17 de abril de 1901. (Antes la Alcaldía había sustituido a Cabrera por Andrés Alvarado, en razón de la enfermedad del primero).

de uno de los facultativos consignados. El Ayuntamiento, valedor de la salud pública, termina por exigir el emplazamiento personal de tres experimentados peritos: Antonio Jiménez, José Champsaur Sicilia y Federico León García<sup>26</sup>. Tan conocidos en la época como notables eran los méritos individuales acumulados y además con gran predicamento social; sin embargo, el doctor Jiménez —a alguien le debía tocar— protesta por escrito de la designación oficial y argumenta, en su contra, después de darse por enterado del mandato municipal: denuncia que los señores llamados deben ser aquellos «facultativos nombrados por el Sr. Gobernador á propuesta del Excmo. Ayuntamiento que son los vocales propietarios que exige el reglamento de Sanidad y no los titulares que son vocales de la Junta por el hecho de ser médicos titulares». A esta queja se unen solidariamente Champsaur y León, sin modificar un ápice el contenido de lo circunstanciado.

No obra en el expediente del Negociado de Sanidad capitalino la continuación documental del conflicto, si bien, en un mínimo esfuerzo, podamos reconstruirla con las debidas precauciones. Parece demostrado que había un desencuentro competencial, pero no así un desdén por la función y labores de la Estación Sanitaria. De ahí que supongamos que el arreglo fuera simple y auspiciador de unas relaciones más fructíferas y fluidas entre los organismos. No obstante esto, es verdad que había muchos profesionales, no solamente de la medicina, que hacían oídos sordos a la llamada del interés social y, de modo especial, cuando la promesa de ganancias económicas estaba lejos de concretarse. En ningún momento, queremos decir que los médicos quebraran los preceptos de Esculapio, sino más bien que sus preocupaciones iban por otros derroteros. Verbigracia, harto meritorias y dignas del mejor encomio son las inclinaciones sociales de Federico León, de las que hemos realizado un estudio<sup>27</sup>, así como la faceta organizativa y fuertemente pedagógica de José Champsaur, pero, quizás por ello mismo y el volumen de sus ocupaciones, no creyeron oportuna ni justa la decisión municipal, aunque sabían de su primacía moral.

Comoquiera que fuese, ambas instituciones aprenderán en carne propia que la sanidad marítima o exterior debe adaptarse a la época liberal, cuya consigna habitual era la defensa de los intereses generales por medio del recurso al indivi-

26. Se conserva minuta de los oficios con fecha 17 del abril de 1901. Sobre los doctores, *cfr.* BOSCH MILLARES, *op. cit.*, II, pp. 224-6 (Antonio Jiménez Suárez), pp. 235-237 (Federico León García), pp. 247-249 (José Champsaur Sicilia). Precisamente, este último había tenido responsabilidades en la dirección sanitaria del puerto, antes de la existencia de la Estación (véase al respecto: MEDINA SANABRIA, Juan, *Isleta/Puerto de La Luz. Raíces*, Las Palmas: Gráf. Yeray, 1996, pp. 106-107).

27. *Cfr.* MARTÍN DEL CASTILLO, «La Escuela Serológica Francesa y la creación del 'Instituto de Vacunación' en Las Palmas de Gran Canaria (1894-1895)», en: *El Museo Canario*, nº. LI (1996), pp. 193-210.

duo, protagonista, en última instancia, del éxito o fracaso de lo propuesto. Estos sujetos, por lo que toca a la salud pública, son los mismos, salvo excepciones debidas a la edad o al óbito, que fomentaron las medidas higiénicas por doquier, estableciendo un modelo de ciudad limpia y armónica a través de reformas puntuales. En suma, una pequeña lista: Vicente Ruano y Urquía (Jefe de la Inspección Municipal de Sanidad y Director de la Junta Local de Sanidad), Andrés Navarro Torrens (por entonces, Jefe de la Estación o Servicio de Desinfección), Luis Millares Cubas, Enrique Blanco (médico titular de la barriada del Puerto), Enrique Morón<sup>28</sup> y algún que otro colaborador ocasional.

*b) Práctica sanitaria: el paciente inglés (1905)*

Participo á V.S. que a las 5,10 de la tarde llegó á este puerto procedente de Liverpool el vapor inglés «Highland Watch» con destino á Buenos Aires, y como hubiese manifestado el Capitán que entre los pasajeros venía uno enfermo de fiebre eruptiva que según el parecer del Médico de á bordo no había podido diagnosticar aun, creyendo que se trataría de un caso de sarampión ó escarlatina. En su vista y en cumplimiento de lo que dispone el artículo 171 del Reglamento de Sanidad, oficié al Médico titular Dn. Enrique Blanco para en unión del que suscribe y después de examinar á bordo al enfermo de referencia pudiésemos dictaminar acerca del caso de que se trataba y si era procedente su desembarco. Dicho facultativo concurrió en el acto, como ya lo hizo en anteriores ocasiones, trasladándonos á bordo para verificar el examen del enfermo, cuyo paciente presentaba una extensa erupción que por el momento no puede dictaminarse su diagnóstico aunque lo probable es que sea sarampión y á solicitud del Capitán se accedió que fuese desembarcado el enfermo con las debidas precauciones al Hospital Inglés de este puerto, después de haber sido desinfectados convenientemente los vehículos en que se hizo el traslado así como las ropas que han tenido contacto con el enfermo.<sup>29</sup>

Quien así narra las circunstancias del traslado es el médico Angel R. Jimeno, responsable del servicio exterior, destacado en el Puerto de La Luz. Bien se ve,

28. *Cfr.* BOSCH MILLARES, *op. cit.*, II, pág. 227 (Enrique Morón Garnica), pp. 229-232 (Luis Millares Cubas), pp. 232-235 (Vicente Ruano), pp. 237-239 (Andrés Navarro Torrens). A Luis Millares, además le dedicó una monografía explícita, *Don Luis Millares Cubas. Médico, escritor y humanista*, «El Museo Canario», n<sup>os</sup>. 49-52 (1954), *separata*.

29. AHPLP, Ayuntamiento, Serie: Sanidad, legajo 8. expediente 7; oficio de la Estación Sanitaria del Puerto, 26.v.1905.



tenemos constancia categórica de que, al menos en el plano oficial, el rigor sanitario es debidamente cumplimentado. Sin embargo, ¿estas medidas cautelares ofrecían algún tipo de garantía superior al de la tranquila conciencia de los facultativos?. En otras palabras, ¿se respetaba el orden jerárquico de salud? Estos son los interrogantes que presiden la evaluación histórica de la Estación Sanitaria como centro de atención médica.

La respuesta, a ambos extremos, resulta afirmativa. Fueron confirmadas la seguridad de la población y, singularmente, la condeciente praxis médica. A la postre, el buen clima de cordialidad, el compañerismo solidario y la coordinación, sobre todo, existente entre la dirección local de sanidad (Vicente Ruano), el Servicio de Desinfección (Andrés Navarro) y la propia Estación hicieron fuerza en la correcta dirección, dándose un considerable afianzamiento de la higiene marítima.

Y no podía ser de otro modo, puesto que la profesionalidad corría pareja a la inquebrantable dedicación, que impedía decaer el buen ánimo en los momentos difíciles. Nada más enterarse el Ayuntamiento de lo sucedido, comunicó, por vía interna, que el asunto quedaba en manos de Enrique Blanco, con el propósito de que «diariamente» informase del estado del enfermo. Entretanto, la Inspección Municipal<sup>30</sup> suscitaba de Andrés Navarro, dada su pericia en el trato con procesos de infección, un completo diagnóstico y la valoración clínica de la evolución posterior, aunque ya constaba un dictamen fiable de Blanco (sarampión).

Navarro Torrens hace válido el juicio de su colega y presenta al «paciente inglés»: «resultando recaer el dicho caso en una mujer de 26 años de edad, soltera, de nacionalidad inglesa, llamada Susana Pitt, procedente de Liverpool y que manifiesta no haber padecido hasta la fecha de ninguna fiebre eruptiva, teniendo además en los brazos cicatrices correspondientes á vacunas»<sup>31</sup>. Acto seguido, pasa revista a la condición higiénica de la convaleciente y enfatiza un problema, por aquella época, no suficientemente conocido en la ciudad:

Debiendo hacer presente á V.S. que la enferma, cuyo estado general es bueno, está asistida en un departamento aislado, á fin de evitar el inmediato contagio, mas, por lo que respecta á los medios generales de aislamiento y de saneamiento, ordenados para todas las habitaciones en general y especialmente para los establecimientos sanitarios, son muy deficientes los desagües bajo la forma de retretes, lavaderos, sumideros y depósitos de basura existentes en el

30. Oficio de la Inspección de Sanidad del Distrito Municipal de Las Palmas, 29.v.1905, en el que es transcrito el informe evacuado por Andrés Navarro a petición de Vicente Ruano.

31. *Ibid.*

actual Hospital Inglés que *no proporciona garantía para evitar la propagación de las enfermedades que allí puedan ser tratadas*.<sup>32</sup>

No es tema crucial del presente trabajo la elucidación de la historia particular del hospitalillo inglés en la capital<sup>33</sup>, que bien se merece una obra importante; no obstante, se ha subrayado parte del texto para evidenciar las carencias del centro, que era la habitual recalada de los enfermos desembarcados de naves extranjeras. Por contra, sí prestaremos atención a lo hecho por la sanación de la paciente y el exacto seguimiento de lo estipulado por el ramo de Sanidad.

Los días 30 y 31 de mayo, así como la semana siguiente<sup>34</sup>, el doctor Blanco girará visita a la señora Pitt, dando fe de su buen estado de salud, que no aconsejaba mayores medidas de consideración. Y tanto que el día 7 de junio de 1905 ya «había embarcado en el vapor Savoie de la Veloce» rumbo a Buenos Aires. Es decir, hubo un satisfactorio desarrollo del proceso, tanto en lo médico como en lo higiénico-preventivo<sup>35</sup>.

Ahora bien, importa distinguir lo humanitario de lo estrictamente oficial. Parece que hubo un exitoso ajuste de los deberes médicos con la debida implicación de los poderes locales, participando de una verdadera vigilancia del frente sanitario.

### 3.2 Prevención marítima y Alcaldía: ¿Trámite político o sanitario?

Evitar un problema de orden sociosanitario en un núcleo urbano, de creciente índice demográfico y expuesto a la infestación exógena, se antoja dificultoso. Son demasiadas las instancias involucradas en el asunto y además, si cada una de ellas obedece a un interés particular, todavía peor cariz presenta el panorama cuando de aunar posturas se habla. Es necesario, pues, un compromiso

32. *Ibid.* (El subrayado es nuestro).

33. Acerca de su creación, véase: AHPLP, Ayuntamiento, Serie: Policía y Ornato, legajo 27, expediente 550 (1903), donde constan los cuatro planos para su edificación, según el proyecto elaborado. Esta dotación, de otra parte, hay que ponerla en conjunción con diferentes aspectos de la comunidad inglesa en Las Palmas como, por ejemplo, el cementerio inglés (cf. BOSCH MILLARES, *op. cit.*, II, pág. 68) o la constitución del «Club Inglés» (DÍAZ SAAVEDRA DE MORALES, Nicolás, *Aproximación a la historia del British Club de Las Palmas*, Zaragoza: El Museo Canario, 1988).

34. Son los informes mandados por el Ayuntamiento y recogidos en el expediente.

35. Acerca del aislamiento, nos dice Blanco en un informe al Alcalde (28.v.1905): «(...) estando aislada en una habitación alta, con enfermera especial, para su cuidado, según me manifestó la Sra. encargada de dicho Hospital».

entre autoridades. De la existencia y mantenimiento de esta afinidad política depende el destino de un pueblo entero; por lo tanto, llega la hora de apreciar el fenómeno a lo menudo, en busca de la verdadera calidad del servicio.

El vaciado estadístico<sup>36</sup> da unos valores claros y muestra que, de veras, hubo un celo preventivo, reconociéndose a tiempo patologías de contagio masivo, no menos que sabiendo administrar cautela y aislamiento entre el pasaje, en sospecha manifiesta de episodios pestilenciales o de incubación de males virulentos. Las cifras, como suele decirse, no admiten dudas, mas, ¿esto es prueba fehaciente de una óptima colaboración entre la Estación Sanitaria, el Ayuntamiento y la Comisión Médica Local a lo largo de una década? ¿Se tuvieron en cuenta, en algún momento, los objetivos de la Ciudad con respecto a la población, o al incipiente «turismo de salud», promesa de inversiones y beneficios a la isla completa?.

A buen seguro, la tentación de afirmar la existencia del compromiso institucional, siempre según los datos del recuento pormenorizado, acrece por momentos, pero las respuestas hay que hallarlas en el análisis cualitativo del fenómeno, si bien contando con casos puntuales aunque decisivos.

#### a) *La sospecha de fiebre amarilla (1906)*

El 1º. de octubre de 1906 tiene entrada en la Alcaldía oficio ordinario de la Estación Sanitaria<sup>37</sup>: «En la mañana de hoy ha llegado a este puerto el vapor correo Montevideo procedente de La Habana trayendo á bordo un caso muy sospechoso de fiebre amarilla»<sup>38</sup>. El secretario del Ayuntamiento anexa, al texto de la comunicación, que el servicio corría a cargo de los médicos Navarro y Blanco.

Damos comienzo al análisis, claro es, con un caso peliagudo y de reacción rápida y contundente. A un nuevo aviso de Pedro Ascorbe<sup>39</sup>, médico 2º. de la Inspección Marítima, en demanda de la urgente convocatoria de la Comisión Local, el Municipio calla, sin atender la alerta declarada. Al parecer, la «sospecha», que había iniciado la documentación, también la había hundido en el silencio administrativo.

Mas, días después, emite la Estación un curioso comunicado<sup>40</sup>, que es rubricado con un mensaje encubierto a la supuesta «pericia» de los doctores de la ciudad:

36. Véase al final el *Apéndice estadístico*.

37. Expediente 2, legajo 6 de Sanidad, ya cit.

38. Acerca de anteriores procesos similares, pero con curso epidémico, *cfr.* BOSCH MILLARES, *op. cit.*, II, pp. 114 y ss. (1838), 132ss. (1846-7) y 212-218 (1862).

39. Fechado el mismo 1 de octubre de 1906, lo cual indica la gravedad de la supuesta amenaza.

40. Firmado por Angel R. Jimeno, 3.x.1906. (El subrayado es nuestro).

El Señor Capitán del correo «Montevideo» fondeado en este puerto en oficio que acabo de recibir me comunica lo siguiente:

«Tengo el gusto de acompañar á V.S. el parte facultativo que acaba de dirigirme el Médico del buque, que esperando lo tenga en consideración. Suplico á V.S. si es posible haga reunir la Junta de Sanidad á fin de obtener lo que mejor pueda convenir = Copia del parte facultativo =.

La constante observación del enfermo Fernando Baza durante estos dos últimos días, la falta absoluta de tinte icterico en la piel, la gran cantidad de orina límpida y transparente, la falta de fiebre en los últimos días y la de vómitos de ninguna clase á pesar de haber tomado ayer dos sopas y vino amontillado y el persistente temblor de las manos y lengua, que en estas condiciones exclusivamente [es] provocado por el alcoholismo crónico, junto todo ello con que estando en el noveno día de enfermedad no se puede encajar este estado dentro del cuadro de la fiebre amarilla, me autoriza á poder asegurar á V. que ha desaparecido toda sospecha de que dicho enfermo tenga la fiebre amarilla. Lo que tengo el gusto de participar á V. para los fines consiguientes = Sr. Capitán del correo 'Montevideo' =.»

Lo que transcribo á V.S. por si estima conveniente convocar nuevamente á la Junta Local de Sanidad para que esté asesorada de los *Señores Médicos de esta población que se consideren más peritos* por haber tratado casos de índole del que fué objeto de la incomunicación de este barco...

Comoquiera que la virtud del oficio perseguía un objetivo crítico, la administración municipal dio por bueno el juicio del galeno del barco y archivó el caso, no sin dejar nota de que el problema pasaba a instancias ajenas<sup>41</sup>.

Encontramos, en definitiva, pequeños roces de índole profesional, demostrativos de que, en ocasiones contadas y excepcionales, no se guarda una concepción similar de la medicina preventiva. Sin embargo, la cosa no trascendió más allá de los médicos encartados, puesto que, a fin de cuentas, era una disputa por ver quién mantenía mayor celo en la custodia de la salud pública.

#### *b) Tres casos de peste bubónica (1909)*

Este episodio del cruce sanitario entre Ciudad y Puerto abre nuevas expectativas acerca de una mejor comprensión y coordinación entre, supuestamente, hermanos de profesión. El primero en hablar es el médico, Angel R. Jimeno, atento cancerbero de la vida portuaria:

41. Sobre el mismo texto del oficio: «(...) La Alcaldía no estima procedente la convocatoria de la Junta á menos que el Sr. Director de Sanidad la solicite de modo terminante».

Al practicar la visita á las 13,30 de la tarde de hoy al vapor inglés «Revens», procedente de San Nicolás en el Río de la Plata, me manifestó el Capitán de dicho vapor que tenía enfermos tres individuos de su dotación, hacía veinte, quince y cinco días, y cuyos individuos sin presentar fiebre habían sido acometidos de la dolencia actual, con fenómenos que manifestaban por no ver, y bomitos [sic], presentando uno de ellos en el momento actual un chichón en la región niguial [sic; suponemos se refiere a «inguinal»] izquierda, y como por la aparición de esos síntomas puedan referirse á alguna enfermedad exótica, lo pongo en conocimiento de V.S. á fin de que se sirva convocar la Comisión Médica de la Junta Local de Sanidad.<sup>42</sup>

Al cotejo del texto, resulta altamente probable el desconocimiento del proceso patológico en cuestión, por lo cual era preciso el concurso de la experiencia para remediar esta ignorancia. La sapiencia del doctor Navarro Torrens le hacía acreedor a este indudable honor, cuando menos entre compañeros. Así, ya en la embarcación y suficientemente informado de los antecedentes de a bordo, llega a un diagnóstico solvente y seguro, según el informe alzado al Consistorio<sup>43</sup>.

(...) Tres casos de peste bubónica, de forma bastante atenuada; debiendo añadir que, de las investigaciones hechas, resultó, además, existir muchas ratas a bordo del mismo buque, y que, en una época aproximada de la enfermedad de los tripulantes, apareció una muestra, sobre la cubierta.

Con motivo de lo expuesto quedó rigurosamente incomunicado el susodicho vapor Rivens [sic] con un guardia limpio á la vista para vigilar la administración de carbón y víveres en las mejores condiciones de aislamiento.

Efectivamente, el paso adelante en la coordinación médico-sanitaria se ha dado. Por fin, las consideraciones personales dejan su falso protagonismo y es antepuesto el valor higiénico por encima de cualquier otro.

*c) Celso profesional: Irma y Frieda Woermann (Agosto-Septiembre de 1909)*

Este último caso principia, por así decir, la comunión de ideas entre los responsables marítimos y los jefes de la política sanitaria local, que luego habría de tener continuidad. Por cuanto la simple sospecha de contagio hace que los eslabones de la cadena médica funcionen todos con una mismacendencia.

42. Oficio del 31 de marzo de 1909.

43. Informe de 31.iii.1909.

A finales de agosto de 1909<sup>44</sup>, recala en el puerto un vapor alemán, de nombre «Irma Woermann» y procedencia holandesa (Rotterdam). Interesa destacar la circunstancia, informada por el capitán del buque, de que hay un tripulante con «síntomas algo sospechosos de enfermedad pestilencial». Por ende, la carta de salud de la nave estaba en suspenso, a la espera de ulteriores acontecimientos.

La reacción del Alcalde fue adecuada a la alarma, removiendo el escaso personal a su cargo, ya que, merece recordarse, la mayor parte de la población, incluidos los técnicos municipales, pasaba días de descanso o, como decíase en el tiempo, estaba *de temporada* en sus respectivos destinos. De este modo, el servicio fue encomendado, una vez más, al infatigable Andrés Navarro, que determinó la «rigurosa incomunicación» a que se sometía al vapor germano<sup>45</sup>. No bien ocurría esto, y ya asomaba por el ostial del puerto la proa del buque gemelo del anterior<sup>46</sup>, con igual procedencia, pero sin traer pasaje infestado o portar mercancías con peligro sanitario. Sin embargo, había tres individuos a bordo que mostraban deseos de desembarcar en la isla. ¿Qué hacer? ¿Dictaminar *ipso facto* la incomunicación del barco y no dejar bajar a nadie o, por el contrario, actuar de una forma sensata y, tras consultar a los expertos, acceder o no al desembarco pero con cautela? Justamente, este es el lance burocrático donde se observa un punto de inflexión en las relaciones institucionales.

El 31 de agosto de 1909 comunica la Alcaldía el edicto municipal, desarrollando el siguiente tenor:

(...) desde luego y con las debidas precauciones pueden ser desembarcados los tres pasajeros... debiendo V.S. remitir inmediatamente á esta Alcaldía nota detallada de los individuos que desembarcan expresando en ella sin género alguno de dudas, la casa, fonda ú hotel donde asistan; y si fuese algún barrio donde no hay nombre de calles y numeración en las casas; fijar de la mejor manera, la residencia de aquéllos.<sup>47</sup>

Sobresale la actuación «aduanera» del Municipio, autoridad que, por otra parte, no estaba reconocida claramente en las disposiciones gubernamentales. En cierta forma, el Alcalde se había arrogado determinadas prerrogativas en favor de la Ciudad y la salud de sus pobladores. Esta actitud agradó al responsable de la Sanidad Exterior, por oportuna y razonable. Jimeno, en consonancia,

44. Según declara el Inspector Marítimo a la Alcaldía, 28.viii.1909.

45. Consta minuta de oficio de la Alcaldía a la Delegación Especial de Gobierno, 28.viii.1909.

46. Oficio de la Estación Sanitaria, 31.viii.1909. El buque se llamaba «Frieda Woermann».

47. Oficio a la Estación Sanitaria (minuta), 31.viii.1909.

dio la filiación de los pasajeros y la residencia temporal en Las Palmas (Hotel Continental)<sup>48</sup>.

No quedó ahí el asunto. El Ayuntamiento reforzó las cautelas y se sirvió mandar a Enrique Morón, facultativo titular, la «visita sanitaria durante ocho días»<sup>49</sup> de los sujetos, cosa que realizó sin hallar menoscabo de la salud en ninguno de ellos<sup>50</sup>.

Suma sorpresa causa este expediente, ya que bastantes de los criterios, de sobra conocidos, entre la Inspección Marítima y la Corporación local quedan desvirtuados. Resultando que, lo de antemano supuesto, requiebra ahora al análisis histórico. La función del servicio portuario es asumida, definitivamente, por los agentes llamados a desempeñarla.

### 3.3 Higiene pública y social (1910-1913)

De la jerarquía argumentada, resta el punto más relevante, desde el prisma sociohistórico y organizativo: ¿Era la ciudad de Las Palmas una urbe *higiénica*? De lo estudiado, hemos de responder que formaba un núcleo poblacional fronterizo y con unas características definitorias asaz evidentes; empero, faltaba mucho por hacer en el ramo sanitario y en la disposición de medidas preventivas.

Sería fácil echar mano de los antecedentes habidos y repasar la valoración historicomédica de los procesos epidémicos acaecidos en la segunda mitad del siglo XIX en la isla<sup>51</sup>; mas, lo que corresponde, cuando menos, es la evaluación de la relación entre instancias. A nuestro juicio, la higiene pública quedó, en buena parte, cubierta de posibles riesgos de infestación masiva debida a contagio repentino<sup>52</sup>. Bien decimos, en gran cantidad de ocasiones, porque también hubotrágicas excepciones a la regla.

48. «(...) Los pasajeros del vapor alemán 'Frieda Woermann' llegado á este el día 31 del pasado son, Dn. Felgner, A. Felgner y Dn. Dan» (oficio de la Estación Sanitaria, 2.IX.1909).

49. Orden interna del Ayuntamiento, 2.IX.1909.

50. Informe del doctor Morón, 10.IX.1909: «Tengo el honor de manifestar á V.S. que los pasajeros en observamiento Dn. Fergner y Dane (sic), se encuentran en perfecto estado..., no presentando nada de que hacer mención en los ocho días de asistencia facultativa».

51. *Cfr.* BOSCH MILLARES, *cit.*

52. Esto no obsta para que la percepción de la higiene cotidiana, así como múltiples detalles de la Ciudad (conducciones de agua, canalizaciones, desagüaderos, sumideros, pozos y estercoleros), tuvieran todavía mucho camino por recorrer. Además, en la literatura de viajes se recogen variadas anécdotas sobre estas carencias, no menos que en la docu-

#### 4. CONCLUSIÓN

Unas cuantas pautas detallarán el manejo higiénico-marítimo de las instituciones analizadas entre 1901 y 1913:

*Primero.*- La Estación Sanitaria era un organismo independiente en el examen de la carta de salud de los buques arribados a puerto. Pero debía poner en conocimiento del Municipio los casos de índole sospechosa o de clara evidencia contagiosa.

*Segundo.*- Solamente estaba facultado el servicio de inspección marítima para cambiar o corregir la carta de salud del buque, aunque el Ayuntamiento, merced a la petición de la Estación, podía convocar la Junta Local de Sanidad a fin de consensuar dictámenes.

*Tercero.*- El Ayuntamiento llegó a coordinar las prestaciones sanitarias con la Inspección Exterior, dándose una cumplida correspondencia, ayuda y sostén teórico y técnico entre ambas autoridades.

*Cuarto.*- El resultado de esta simbiosis fue una correcta higiene. Con lo cual el puerto estaba «limpio» y la ciudad libre de preocupaciones externas<sup>53</sup>.

Finalmente, este período de entendimiento entre Ciudad y Puerto coincide con la etapa gloriosa del despegue económico del segundo<sup>54</sup>, lo que determina la fuerte imbricación de estos dos polos de la sociedad para el desarrollo de la isla.

mentación consular. Cfr. GARCÍA PÉREZ, José Luis, *Viajeros ingleses en las Islas Canarias durante el siglo XIX*, Santa Cruz de Tenerife: Caja General de Ahorros de Canarias, 1988; QUINTANA NAVARRO, Francisco (comp.), *Informes Consulares Británicos sobre Canarias (1856-1914)*, Las Palmas: SEHIC, ULPGC, CIES, 1992, 2 tomos; HERRERA PIQUÉ, Alfredo, *Las Palmas de Gran Canaria*, Madrid: Ed. Rueda, 1984<sup>2</sup>, Segunda Parte, pp. 517-593.

53. A este efecto, es menester recordar algunas palabras del loado Domingo José NAVARRO: «De manera que, si no se remedian en lo posible tantos abusos higiénicos, la atmósfera del caserío del Puerto de la Luz será siempre perniciosa á la salud. ¡Ay del día en que allí caiga una chispa de contagio!» (en: *Consejos de higiene pública a la Ciudad de Las Palmas*, Las Palmas: Tip. de la «Verdad», 1896, p. 18).

54. Véase: *Diario de Las Palmas*, nº. 5427, 5. VIII.1913, «El Puerto de Las Palmas de GranCanaria. Comparando dos semestres».



## APÉNDICE ESTADÍSTICO

### A. Tabla general de referencia (1901-1913).

Fuente: AHPLP, Ayuntamiento, Serie: Sanidad, legajo 6, expediente 2.  
Elaboración propia.

FECHA	BUQUE	PROCEDE	ENFERMO	OBITO	PATOL.	INC./AI
6.4.1901	—	—	—	—	—	—
10.2.1903	Iris	Inglat.	1	—	Sarampión	Inc.
14.5.1903	Añaza	Tenerife	6	—	Viruela	Inc.
18.6.1903	Garoia	Buenos As.	1	—	Escarlatina	Inc.
15.1.1904	Pesk	Burutu	—	1	—	—
12.12.1905	Hasland	Madeira	—	—	—	—
14.8.1906	Berenguer	Santos	—	1	Tuberc. intesti.	—
13.9.1906	Rosario	Sevi./Cádiz	1	—	Viruela	Inc.
1.10.1906	Montevideo	Habana	1	—	Fiebre amarilla	—
2.1.1907	Homerens	La Plata	—	1	Pulmonía	—
29.10.1907	Italia	Gén./Barna.	—	1	Sarampión	Desem.
22.11.1907	Belfast	Cardiff	—	1	—	—
11.8.1908	Chasselong	Martinica	—	1	Fiebre am.	Inc.
26.11.1908	Clarence	Lagos	—	1	Malaria	—
31.3.1909	Revens	Río de Plata	3	—	Peste bub.	Inc.
9.6.1909	Montenegro	Forcados	—	1	Lesión cardiaca	—
14.6.1909	Francesca	Bs.As. y Río	1	—	Paludismo	—
24.7.1909	Umbria	Buenos Aires	—	1	?	No desemb.
28.8.1909	I. Woermann	Rotterdam	1	—	Peste	Inc.
31.8.1909	F. Woermann	(idem)	—	—	—	—
13.9.1909	Montenegro	Forcados	1	—	Fiebre erup.	Des.
25.10.1909	Lombardía	Génova	1	—	Sarampión	Inc./A.
16.3.1910	?	Cardiff	—	1	—	—
20.3.1910	Vsk	(idem)	2	1	Congest.cerebral y Neumo. gripal	(Sospechas)
15.10.1910	Umbria	Bs.As/Río	—	—	—	(Sospechas)
23.3.1911	Pr. Mafalda	(idem)	—	2	Hemorra. cerebral y Tuberc. pulm.	—
6.3.1912	Ince	—	1	—	—	—
23.3.1912	Delta	Rosario	1	—	Fieb. tif.	Trasl.
2.5.1912	—	—	—	—	—	—
29.7.1912	Italia	1	—	—	—	—
9.10.1912	Rovena	—	1	—	—	—
6.2.1913	Talaba	—	1	—	—	—

## B. Cuadro 1: Enfermos y fallecidos por año (1901-1913).

Fuente: Tabla general de referencia.

AÑO	ENFERMOS	FALLECIDOS
1903	8	—
1904	—	1
1905	—	—
1906	2	1
1907	—	3
1908	—	2
1909	7(*)	3
1910	2	2
1911	—	2
1912	3	1
1913	1	—
Total	23 (60,5%)	15 (39,4)

(\*) Sospechas de tres pasajeros más, desembarcados del Frieda Woermann que no contabilizamos.

## C. Tabla II: Casuística patológica por año (1901-1912).

Fuente: Tabla general de referencia.

P	F	S	C	N	H	T	V	E	M	Pal.	L	Año
—	—	1	—	—	—	—	6	1	—	—	—	1903
—	1	(Amarilla)	—	—	—	1(Int)	1	—	—	—	—	1906
—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1907
—	1	(Amarilla)	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1908
1+3*	1(Eru)	1	—	—	—	—	1	—	—	1	1(cor)	1909
—	—	—	1(cer)	—	2(gripal)	—	—	—	—	—	—	1910
—	—	—	—	—	1(cer)	1	(pulmonar)	—	—	—	—	1911
—	1	(Tifus)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1912
4	4	3	1	3	1	2	8	1	1	1	1	=30
13,3	13,3	10	3,3	10	3,3	6,6	26,6	3,3	3,3	3,3	3,3	=%

*Leyenda:*

C	<i>Congestión</i>	L	<i>Lesión del ...</i>
(Cer	<i>Cerebral)</i>	M	<i>Malaria</i>
(Cor	<i>Corazón)</i>	N	<i>Neumonía/Pulmonía</i>
E	<i>Escarlatina</i>	P	<i>Peste</i>
(Eru	<i>Eruptiva)</i>	Pal	<i>Paludismo</i>
F	<i>Fiebre</i>	S	<i>Sarampión</i>
H	<i>Hemorragia</i>	T	<i>Tuberculosis</i>
(Int	<i>Intestinal)</i>	V	<i>Viruela</i>

(\*) 1 caso de peste y 3 de peste bubónica.

*D. Cuadro II: Banderas de buques (1901-1913).*

Fuente: AHPLP, Ayuntamiento, Serie: Sanidad, lejaço y expediente citados.

NACIONALIDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
Inglaterra	10	(1º) 30,3
Italia	7	(2º) 21,1
Noruega	1	
España	2	(3º) 6,06
Grecia	1	
Alemania	2	(4º) 6,06
Holanda	1	
Francia	1	
(Sin consignar)	8	24,24