

MEDICINA

SANIDAD, SECRETISMO Y PLEITO INSULAR: EL BROTE DE PESTE BUBÓNICA EN LAS PALMAS DE GRAN CANARIA (1923)

POR

JUAN FRANCISCO MARTÍN DEL CASTILLO

RESUMEN

Uno de los insistentes problemas de la historia de Las Palmas de Gran Canaria ha sido la cuestión sanitaria. En multitud de ocasiones, la ciudad ha sido víctima de las enfermedades infectocontagiosas, como la declarada en 1851 a causa de la epidemia del cólera morbo. En el presente trabajo, la sanidad vuelve a protagonizar un episodio más de la historia reciente, con la notificación de la suciedad portuaria, decretada en 1923, por los fallecimientos debidos a la peste bubónica. Se analiza la situación creada, marcadamente los aspectos políticos, de índole insular y regional, y los científico-médicos. En razón de ellos, y a través de un enfoque sociologista, la Ciencia (medicina) queda a expensas de la Política y la Economía, originando su propia representación social de aquélla.

Palabras clave: Peste Bubónica, Sanidad, Islas Canarias, Las Palmas de Gran Canaria, Siglo XX.

ABSTRACT

The Health has been a very important point in the history of Las Palmas de Gran Canaria (Canary Islands). Many times the town was attacked by shoots of infectious diseases. For example, the epidemic of Cholera in 1851. In this work, the Health is also protagonist with an episode of Pest in La Luz Port. From political to scientific and medical aspects we analyse the peculiar situation in order to understand the historical question. By means of sociological framework, the Politics and Economy invent their social representation of Science (medicine).

Keywords: Pest, Health, Canary Islands (Spain), Las Palmas de Gran Canaria, XX Century.

0. PRESENTACIÓN: EL CASO HISTÓRICO

El presente se inscribe dentro de un marco más amplio de referencia histórica e incluso teórica. Para ser exactos, y comenzar por el último de los aspectos citados, el modelo teórico al que obedece, pero no a ciegas desde luego, sino manteniendo en todo momento un diálogo abierto con otras posturas alternantes, acaricia una comprensión global de la senda histórica bajo criterios constructivistas, esto es, orientados a la correlación de lo social, o sanitario, como en este caso, con lo estrictamente científico¹. En abundancia de conceptos, se diría que desea perfilar un entendimiento de la tarea científico-técnica en unos parámetros representativos que competen, en última instancia, al entramado social. En palabras de Woolgar², los «agentes de la representación» son los encargados, de esta manera, de arbitrar los procedimientos y recursos que comprometen el significado social de los hechos científicos o técnicos.

En nuestro trabajo, y con especial énfasis en la historia contemporánea canaria, hemos podido apreciar que tal categorización historiográfica, pese a ser discutible y digna de contraste, encuentra inusitado acomodo en los particulares eventos de las islas. Por un sí por un no, las palabras, ensayos y constructos teóricos de la reciente Sociología de la Ciencia tienen un claro eco en la historia insular o, por lo menos, así lo hemos visto en los últimos años³. El que hoy nos cita también produce una interesante mezcla de sensaciones al respecto, ya que al

¹ Cfr. CARLOS SOLÍS (1994), *Razones e intereses. La historia de la ciencia después de Kuhn*, Barcelona, Ed. Paidós; EDUARDO AIBAR (1995), «La vida social de las máquinas: orígenes, desarrollo y perspectivas actuales en sociología de la tecnología», *REIS*, 76, 141-170; NORMAN BALABANIAN (1999), «La tecnología, ¿ama o esclava?», *Llull*, 43, 5-36. Por lo que respecta a la orientación de este artículo, es muy recomendable la lectura de uno de los libros embrionarios del movimiento: W. E. BIJKER, T. HUGHES y T. J. PINCH (1987), *The social construction of technological systems: New directions in the sociology and history of technological systems*, Cambridge (MA), MIT Press.

² STEVE WOOLGAR (1991), *Ciencia: abriendo la caja negra*, Madrid, Ed. Anthropos, p. 155.

motivo histórico pertinente se une una incierta trama de defensa político-administrativa de mayor empaque que, más que ahogar lo anteriormente pronunciado, obliga a una estricta y calibrada afirmación teórica.

El propósito intrínseco, a todas estas, del trabajo monográfico se centra en la explicación histórica de unos hechos a la par curiosos y enigmáticos. Ambos calificativos quedan exonerados de una posible exageración en la interpretación por cuanto en la historiografía tradicional, y aun en la reciente, no se aprecia una atención, siquiera mínima, del proceso sociosanitario y político en torno al brote epidémico detectado en los primeros meses de 1923. Destaca, muy al contrario, el silencio de los historiadores con respecto a las preguntas que van destilándose a medida que se profundiza en la materia a tratar. Es innegable que de la importancia de unos movimientos, tanto en el plano administrativo como en el nivel ideopolítico —que de por sí demandan un especial cuidado analítico y muestran claramente una orientación historiográfica—, resulta cuanto menos ineludible su abordaje por parte del historiador preocupado por encontrar las claves interpretativas de los hechos pasados.

1. SANIDAD INSULAR E HIGIENE MUNICIPAL

Sea verdad que la administración municipal, al mando de la cual se sucedían los nombres de personalidades asociadas al Partido Liberal, tuvo como horizonte de actuación política el diseño de un programa de higiene pública en los barrios de la ciudad de Las Palmas de Gran Canaria, especialmente de 1900 en adelante⁴. No obstante la distinta apuesta sanitaria, con obras e institutos que parecían poner a la urbe en plano de

³ Véanse JUAN FRANCISCO MARTÍN DEL CASTILLO (2001), «El cometa Halley en 1910 (Prensa, Ciencia y Sociedad en Las Palmas de Gran Canaria)», *Boletín Millares Carlo*, 20, 171-189; *idem* (2001), «Estudio sociohistórico de los primeros proyectos de iluminación y alumbrado del Puerto de La Luz y Las Palmas (1907-1930)», *Llull*, 50, 423-448.

⁴ Cfr. JUAN FRANCISCO MARTÍN DEL CASTILLO (1996), «Higiene y enseñanza en Las Palmas de Gran Canaria (1902-1903)», *Boletín Millares Carlo*, 15, 219-230.

igualdad con algunas otras hermanas de la península, de mucho mayor número poblacional, difícilmente llegará a gozar de las cotas alcanzadas por aquéllas. Pese al empeño profesional y al sacrificio individual de determinados personajes de la vida pública no se puede concluir una acabada campaña sociosanitaria, al menos en lo que a los fines concretos se refiere.

Hay que tener muy presente, en razón de la exégesis de los documentos aportados a lo largo de este estudio, que la insistencia hacia una higiene social⁵, y todo lo que ella provoca, no es fruto de la década de los 20, ni mucho menos. Fue al despuntar el siglo cuando se manifiestan, de manera inequívoca, primero con editoriales en la prensa y, acto seguido, con la publicación de libros sobre la temática, estas iniciativas de búsqueda y sofoco de un problema que había trascendido sus límites puramente médicos. De alguna forma, este brote de peste bubónica, aun siendo una anécdota en el piélagos historiográfico, toma un protagonismo insospechado. En nuestra perspectiva, que deseamos compartir, parece dar el trazo último a esa ilusionada e ingenua motivación de una higiene municipal llevada al extremo, rota por ese mismo designio. De las palabras, no menos que de las insinuaciones, de los políticos y gobernantes de la época se desprende que un tiempo histórico ha culminado y que han de abrirse las puertas a otra forma de hacer política sanitaria, quizá en menor medida fundamentada en la acción individual, en el denominado «liberalismo ilustrado».

1.1. *Desencadenante de la polémica: la peste bubónica*

La peste bubónica, para algunos la aciaga «Peste Negra» medieval, ha tenido un largo recorrido histórico, dejando a su cruento paso un reguero de muerte y desolación⁶. Son ya archiconocidas las historias que el imaginario colectivo ha ido

⁵ Cfr. JOSÉ BABINI (1980), *Historia de la Medicina*, Madrid, Gedisa, p. 141; JOSÉ MARÍA LÓPEZ PIÑERO (2000), *Breve historia de la medicina*, Madrid, Alianza Ed., pp. 189 y ss.

⁶ Véanse, al respecto, J. BUFFIÉ y C. SOURNIA (1984), *Les épidémies dans l'Histoire de l'homme*, París; LÓPEZ PIÑERO (2000), *cit.*, pp. 20-23.

transmitiendo, por el medio rudimentario pero eficacísimo de la oralidad, aportando testimonios y crudas imágenes de lo que supuso el fatal encuentro con la enfermedad. Nuestro objetivo, fácil se entiende, no es éste: cuanto mayor es la distancia histórica de los hechos, mayor también es la dispersión historiográfica. La meta aspirada es la evocación, sucinta y crítica, de un fenómeno particularmente grave de la historia sanitaria de la ciudad y, por ende, de la isla de Gran Canaria.

Alrededor de la segunda década de la centuria pasada, atrás ya la Gran Guerra y las crisis alimentarias consecuentes, se abre un nuevo curso epidemiológico, al decir de los expertos en la materia⁷. Comienza, según se afirma, y no sin cierta dosis de cinismo, un momento histórico en el desarrollo y control de las enfermedades infecciosas⁸. Precisamente, tras la *gripe española* (1918-1919), aparecen brotes dispersos pero sangrantes de la *Yersenia Pestis* por todos los lugares del mundo y, en especial, en aquellos donde la marginalidad y la falta de higiene son moneda común, o, salvado el caso, enclaves geográficos de trascendencia internacional en el flujo marítimo⁹. Por ejemplo, se documentan manifestaciones del bacilo de Yersin en Perú, Méjico y otras localidades del subcontinente sudamericano en las que brilla por su ausencia el control sanitario más elemental. El profesor Kumate, avezado investigador del área infectocontagiosa, ha resaltado que, para esta parte concreta de la humanidad, semejante brote, en unión de fugaces grupúsculos de episodios de ataque bacteriano, marca un mojón en la historia epidemiológica mejicana¹⁰.

⁷ Cfr. JESÚS KUMATE (2002), «La transición epidemiológica del siglo XX: ¿vino nuevo en odres viejos?», *Revista de la Facultad de Medicina (UNAM)*, vol. 45, núm. 3.

⁸ Cfr. LÓPEZ PIÑERO (2000), *cit.*, p. 19.

⁹ Precisamente, Alexandre Yersin (1863-1943), el histórico descubridor del suero antipestoso, refirió sus hallazgos serológicos a una importante ciudad portuaria asiática. Véanse, al respecto, A. YERSIN (1894), «Sur le peste Hong Kong. Communications à l'Académie des Sciences le 30-7-1894», *Comptes rendus de l'Académie des Sciences*, 119, 356; *idem* (1894), «La peste bubonique à Hog Kong», *Annales de l'Institut Pasteur*, VIII, 662-667.

¹⁰ KUMATE (2002), *cit.*

No obstante, la enfermedad no quedó varada en aquellas latitudes, pese a que, por condiciones higiénicas y sanitarias, sería óptima candidata a ello. Por desgracia, recaló en ciertos puertos europeos, proveniente de allá, aunque no es despreciable el concurso de una entrada por la vía africana o asiática. Entre esas estaciones marítimas se halla Canarias, como queda dicho, mas también en Málaga y en las fechas de referencia de este estudio¹¹. Esto es, el brote de peste bubónica en Gran Canaria no es más que un apunte en la realización del mapa de crecimiento del bacilo infeccioso.

Esta realidad, primer paso a dar en la justa interpretación de la historia de los sucesos, no oculta que la Peste Hemorrágica arribó, entre otras cosas, a esta esquina del Atlántico Norte por las razones expuestas: malas condiciones higiénicas y déficit sanitario y asistencial. Si, en verdad, hubiera sido en otras coordenadas la invasión epidémica, dudamos mucho que hubiera quedado inadvertida su presencia en el marco histórico, incluso habría sido nota de avance para los estudiosos de la Epidemiología Histórica. Pero no fue así en absoluto. La situación portuaria, en pésimas condiciones de habitabilidad, y los arrabales construidos a su calor fueron el mejor caldo de cultivo para que la zoonosis hiciera de la probabilidad un éxito cierto. No había coto a la proliferación de animales portadores, que, en conjunción con lo anterior, dibujaban un mal aspecto preventivo.

A la urbe, previamente a 1923, habían llegado casos aislados de la Muerte Negra, en su mayoría como consecuencia del atraque o fondeo de buques de carga o pasajeros¹². Sin embargo, la alerta de 1899, voceada a nivel mundial, es en la que se detecta mayor carga histórica y la que, siendo sinceros, rompió los moldes tradicionales con respecto a la atención socios-

¹¹ Cfr. JESÚS CASTELLANOS GUERRERO, DAVID A. DELANGE (1998), «Problemas sanitarios en la ciudad de Málaga a comienzos del siglo XX: el brote de peste bubónica de 1923», in J. CASTELLANOS GUERRERO *et al.* (coords.), *La medicina en el siglo XX. Estudios históricos sobre medicina, sociedad y estado*, Málaga, SEHM.

¹² Cfr. JUAN FRANCISCO MARTÍN DEL CASTILLO (1997), «Primeros pasos de la Estación Sanitaria del Puerto de Las Palmas y la prevención marítima (1901-1913)», *Revista de Historia Canaria*, 179, 161-179 (véanse cuadros finales).

nitaria al menos en el Puerto de La Luz y los suburbios en su derredor¹³. Por esta misma razón, al concretarse una nueva amenaza de la Peste Mayor, con un fallecimiento declarado pero no informado, la ciudad y su cuerpo político adoptarán medidas totalmente novedosas, desde el punto de vista administrativo e incluso médico, que son el objeto de este estudio.

Este paquete de medidas, de índole política y aun médica, es, por supuesto, riguroso en el planteamiento y digno de ser tenido en cuenta por su posible inserción en el trasfondo mayor de la organización sociopolítica de las Canarias, que, por aquel entonces, como es deber recordarlo, estaba en plena fase de materialización de lo dispuesto por la Ley de Cabildos Insulares de 1912¹⁴, y proseguía en el camino de una incipiente división provincial, consumada en 1927. El brote epidémico, en sí de relevancia sanitaria, adquiere de este modo significación social y política por cuanto, en su desarrollo, acoge las tendencias declaradas y ocultas de tales momentos.

1.2. *La administración sanitaria.*

En 1900, Las Palmas de Gran Canaria es un hervidero de ambiciones comerciales y portuarias, no tanto como un sumidero de probables procesos infectocontagiosos. Bosch Millares, en *La Medicina en Gran Canaria*¹⁵, ha dejado soberbiamente plasmada la imagen de una isla sometida al vil ataque de la enfermedad, de modo especial focalizado en las entradas marítimas. La Luz, la famosa estación carbonera en medio del océano, fruto de la aspiración personal de preclaros individuos y culmen del compromiso social de las clases obreras, resulta, en la óptica sanitaria e higiénica, angustiante y problemática. La

¹³ JUAN FRANCISCO MARTÍN DEL CASTILLO (1996), *Medidas higiénicas y amenaza de peste bubónica en Las Palmas de Gran Canaria (1899)*, Las Palmas de Gran Canaria, R.S.E.A.P.L.P.

¹⁴ Cfr. MANUEL RAMÍREZ MUÑOZ (1996), «La constitución de los Cabildos Insulares dentro del conflicto isla-región», *Boletín Millares Carlo*, 15, 267-282.

¹⁵ Gran Canaria, Cabildo Insular, 1967, 2 vols.

angustia la producía el mal estado, generalizado en los círculos concéntricos al núcleo original del Puerto, de la salubridad pública. Son elocuentes las palabras pronunciadas por el prócer Domingo J. Navarro, en un folleto de perspectiva social, con respecto a la caída de la infección en el solar portuario, más que propicio a la extensión del mal¹⁶.

La problemática de la situación sanitaria y asistencial es de igual calado que la angustia que provoca. Falta de personal cualificado, de recursos mínimos, de estrategias racionalizadas de atención al enfermo contagiado, dramáticamente palpables en el caso de la gripe de 1918 y su peculiar tratamiento en el Lazareto de Gando con disputas administrativas sobre la responsabilidad territorial a ejercer entre el Ayuntamiento capitalino y el de la vecina Telde¹⁷. En última instancia, todo pendía de la implicación, de fortísimo componente individual, de los médicos destacados o, por mejor decir, de unos cuantos *voluntarios* de la sanidad insular. A veces tachados de ilusos, otras tantas de molestos para los regidores municipales por el alto índice de solicitudes pese a lo razonable de su fundamento; lo cierto es que un pequeño grupo de profesionales de la salud sacó adelante la medicina social en la ciudad.

No obstante, este voluntarismo chocará frontalmente, a medida que avanza el tiempo, con los nuevas estructuras sociales y políticas de la población no sólo insular sino urbana. Apenas se había consumado el despertar de la higiene social, con una educación paulatina a las clases populares, que el relevo de los sectores dirigentes reclamará un orden diferente en el entramado sanitario. Por ejemplo, el Ministerio del ramo, desde Madrid, impondrá un modelo opcional, no del todo coincidente con las ansias y sugerencias de los munícipes, mas también estos últimos mostrarán su creciente descontento con las formas y criterios de los directores de la Sanidad Pública, en concreto con Vicente Ruano y Urquía (1852-1924)¹⁸, antaño indiscutible pala-

¹⁶ DOMINGO J. NAVARRO (1896), *Consejos de higiene pública a la Ciudad de Las Palmas*, Las Palmas, Tip. de «La Verdad».

¹⁷ Cfr. MANUEL RAMÍREZ MUÑOZ (1994), «El Lazareto de Gando y la gripe de 1918: Bernardino Valle y Gracia: un alcalde para unos días dramáticos», *Aguayro*, 208, 34-38.

¹⁸ BOSCH MILLARES (1967), II, pp. 232-235.

dín de la medicina insular. Estos intereses, encontrados y en lucha constante, maduran en el proceso de la peste bubónica del 23, y en una forma que espejea la trama sociopolítica que enfatiza la eventualidad médica.

Así, pues, las actas del municipio son las que tienen, a partir de ahora, la palabra. El 16 de marzo de 1923 aparece el segundo y más importante reflejo testimonial¹⁹ sobre lo que había acontecido con respecto a la Sanidad Pública:

«Seguidamente se ocupa del estado sanitario de la población, diciendo [el Alcalde-Presidente] que es satisfactorio, pues no existe ya caso ninguno de peste bubónica ni casos sospechosos. Da cuenta de la activa y firmísima campaña sanitaria que se ha emprendido, ahogándose el foco único que existía, y elogia la conducta abnegada de algunos facultativos, que han realizado un trabajo intenso, tan penoso como humanitario. Dice que para el fácil y seguro aislamiento de nuevos casos, la estación sanitaria se ha transformado en hospitalillo con veinte a veinticinco camas; que la población obrera ha acudido, sin las resistencias que se suponían, a someterse a las medidas profilácticas adoptadas, habiéndose facilitado, pródigamente, por todas partes, sueros y vacunas antipestosas; y que, después de las cuatro defunciones, de que dio cuenta en la anterior sesión, el médico Sr. Cromer, había encontrado un caso de un nuevo atacado, oculto por la familia y que había fallecido la noche anterior. Por último se lamenta de las medidas adoptadas en el puerto por el Director de Sanidad Marítima, prohibiendo el atraque de buques y causando, sin motivos razonables, graves daños a la ciudad y a la isla, de cuyos procedimientos se había elevado queja a los poderes públicos»²⁰.

La pluma del secretario municipal, a nuestros efectos, ha sido harto precisa, ya que presenta y relaciona lo que el Ayuntamiento tuvo a bien acometer para evitar un mal mayor a la población ante lo negro del panorama. La improvisación, tan característica en la atención sociosanitaria de la Isla; el volun-

¹⁹ El primero fue en la sesión anterior y solamente exponía una mínima aproximación a la problemática.

²⁰ AHPLP, Ayuntamiento, *Actas Municipales* (microfilmadas, rollo número 39), sesión del 16 de marzo de 1923, ff. 47v-48r.

tarismo profesional de la Medicina, al que antes aludíamos; la educación social en pos de la higiene y la profilaxis, por lo visto bien recibida. Y, cómo no, el capítulo de reclamaciones, protagonizado por la Sanidad Exterior, tan defendida en otras ocasiones. El texto, a partes iguales, solicita una rendida interpretación histórica como un enfoque crítico que libere a la lectura del sesgo de aparente neutralidad ideológica. Ambas tareas son importantes y necesarias.

1.3. LA CONTROVERSIA POLÍTICA Y PORTUARIA

En este apartado, y es lo justo, daremos cabida al comentario de la breve pero intensa oratoria del Alcalde-Presidente. A su través, en un primer momento, iremos conociendo de primera mano lo qué es la enfermedad pestosa para una urbe portuaria y cómo afecta a su población y a su economía.

En general, la voz de José Mesa y López (1877-1951)²¹ es el crisol de la burguesía surgida al amparo del desarrollo portuario, pero también representa, al menos para la trama sanitaria y asistencial, a las clases populares. En un tono tranquilizador, digno del regidor de un pueblo, expone los fenómenos que despertaron la alarma social y concreta la acción emprendida para su ahogo. Deja, como ha sido obvio a lo largo de la política liberal contemporánea, para sus compañeros de pleno las alusiones personales y el trueno de las aceradas críticas. No obstante, su parlamento se inscribe dentro del marco de referencia insular, porque Las Palmas de Gran Canaria queda a expensas de una valoración política de mayor alcance.

No es de extrañar, en consecuencia, la última frase de su discurso, ya que va en esa dirección. Pero, partiendo de ahí, hay que bajar el río de insinuaciones, directas o veladas, hacia determinados sectores de la política isleña. El primero, por supuesto, es la gestión portuaria, verdadero caballo de batalla del caso histórico, y en el que, como tantas veces, se persigue una esta-

²¹ Sobre su biografía, sigue siendo muy válida la obra de MARCOS GUIMERÁ PERAZA (2000), *José Mesa y López (1877-1951)*, Las Palmas, Fundación Mapfre Guanarteme.

bilidad propiciatoria del tráfico marítimo y de la productiva corriente desarrollista. El freno a este objetivo se cifra en la Sanidad Marítima, comandada por técnicos de origen peninsular (Zabaleta e Ibáñez)²², y que supone el fin de la deseada estabilidad, corriéndose el peligro de la declaración de *puerto sucio*.

En un segundo orden, estaría la misma atención sociosanitaria. Se comprueba, por enésima ocasión, que las cosas no han experimentado cambio alguno con respecto a anteriores episodios de parecido cariz. Pese a todo, concluye Mesa y López que no había motivo de alerta, por cuanto lo peor ya había felizmente pasado. Nombra la labor de los facultativos, su esfuerzo y pericia y recuerda, con especial regocijo, la campaña de higienización entre los desfavorecidos de la sociedad: la profilaxia generalizada y el proceso masivo de vacunación. Nunca antes, por lo que uno conoce de la historia sanitaria, se habían dispuesto los remedios oportunos para aliviar un brote pestoso. En realidad, lo común era superar los días críticos esperando la salvaguarda celestial o, en la mejor perspectiva, someterse el personal médico y auxiliar a un sobreesfuerzo titánico por evitar el rigor de la pestilencia, incluyendo la estadía de aislamiento. Pero, ya decimos, el Alcalde-Presidente declara sin ambages que se ha surtido a la ciudad de «sueros y vacunas antipestosos».

Esta declaración conduce a un examen histórico paralelo, en el que nos habremos de detener. Según los vademecums de la época, en su mayor parte de procedencia francesa (aunque traducidos), la atención de los enfermos pestosos y el tratamiento médico estaban convenientemente regulados, es decir, había un protocolo sanitario de referencia. En el caso canario, parece que fue respetado en lo básico, en aquello que estuviera dentro del espectro facultativo, si bien no se puede decir lo mismo de otras esferas de actuación.

²² Por lo que sabemos del segundo, Alberto Ibáñez, vino a Canarias comisionado para servir como «bacteriólogo de la Inspección de sanidad exterior», al decir del que fuera alcalde capitalino Felipe Massieu y Falcón, en carta mecanografiada del 2 de agosto de 1915, reproducida en JUAN FRANCISCO MARTÍN DEL CASTILLO (1996), *Los primeros laboratorios de Las Palmas (1904-1926) (Una aproximación)*, Las Palmas de Gran Canaria, Ayuntamiento, pp. 73-75.

Por ejemplo, el *Formulario Astier. Vademécum del Médico Práctico. Terapéutica y Farmacología* (París, 3.^a edición española de 1911) dictamina con claridad que «en términos generales, el aislamiento de los enfermos y la desinfección de sus excreta, de la habitación y de los objetos con los cuales han estado en contacto, constituirán dos medidas profilácticas indicadas en casi todos los casos»²³. Ahora se entendería, en inciso, el porqué de la familia al ocultar el fallecimiento de uno de los suyos, como confiesa amargamente el primer edil. Es de suponer que los enseres del finado habrían de ser incinerados²⁴, la habitación desinfectada a conciencia con formol, sin la gracia del perdón por la convivencia de más familiares en el domicilio. Si, como es previsible, fuera un atacado proveniente de las clases humildes, ello entrañaría acabar en la práctica con la vivienda, dejando en la intemperie a sus allegados. Fácil se comprende ahora la ocultación del familiar.

Para la eventualidad de la infección pestosa, el *Formulario* es todavía más explícito²⁵:

«Declaración obligatoria de los casos de peste; aislamiento de los enfermos; desinfección del local que habitan y de los objetos de su uso; inspección médica de los buques que vienen de una región en la que hay casos de peste; aislamiento de los enfermos en lazaretos establecidos en puertos intermedios... Cuarentena obligatoria de los buques sospechosos á su llegada al puerto... Establecimiento de cordones sanitarios en las fronteras para impedir la propagación de la peste por vía terrestre».

En confrontación con la línea argumental de Mesa y López no hay punto disímil, salvo en lo referente a las acciones a tomar con respecto al puerto. El *Formulario* es inequívoco en la senda profiláctica, amén de taxativo en el orden establecido de conductas médicas y asistenciales. A mayor abundamiento, integra en el volumen la denominada «profilaxia individual» que enumera, uno por uno, los pasos correspondientes para una

²³ *Formulario Astier, cit.*, p. 199.

²⁴ *Ibíd.*, p. 200.

²⁵ *Ibíd.*, p. 211.

correcta higiene preventiva. Y termina por preferir la «sueroterapia antipestosa de Yersin»²⁶, dado que la «la inmunización es inmediata», aunque no perdure más de semana y media. En este orden de cosas, la Alcaldía promedió un comportamiento exquisito en la inoculación de la vacuna, que, como se ve, manifiesta una pronta fuerza inmunitaria.

Pero, esta buena gestión asistencial, por parte de la administración municipal, roza la imprudencia cuando de examinar lo razonado sobre la infraestructura portuaria se trata. Si los repertorios médicos estandarizados, de origen internacional, rechazaban la continuidad de las labores marítimas ordinarias, en previsión de la extensión de la infección, ¿por qué el Ayuntamiento —no sólo Presidencia— reprueba tal proceder? La respuesta a este interrogante nos aboca a una nueva línea de investigación, ajena a lo médico y sanitario.

2. SECRETISMO: MOTIVOS DE UNA OCULTACIÓN

Este segundo bloque está dedicado íntegramente a comprobar las hipótesis sugeridas con antelación. En concreto, el deseo está centrado en encontrar respuesta a la cuestión planteada letras arriba y principiar, así, un análisis más sofisticado de la «cuestión sanitaria» que despierta el brote de peste bubónica. El secreto introducido en las deliberaciones y argumentos de los ediles, en connivencia con la prensa, pone de manifiesto un acuerdo tácito sobre el gobierno de las cosas, que, lejos de ahuyentar la mirada histórica, la hace reverdecer. Es de suma importancia, más de lo que uno pensaría, entender históricamente los motivos que llevaron a la ocultación de procederes y decisiones a la opinión pública. Por supuesto, ésta no llega ni con mucho a lo que hoy es su influencia cotidiana, pero, por esto mismo, aparte de otros factores, extraña sobremanera. Quizás la intención de ocultar las maneras y pensamiento del Ayuntamiento y, en general, de la clase política obedeciera a un resquemor insularista frente a la supremacía tinerfeñista, o quizás fuese algo menos intencional y supusiera un esperpento —uno más— de la España de aquellos años.

²⁶ *Ibíd.*, *ibíd.*

En fin, el primer interrogante, sin duda el más cuestionado, retiene mayor dosis de interés. Sin embargo, el resto penderá de la orientación que se ofrezca a éste para darse por satisfecho.

2.1. *El secreto convenido: política y prensa*

«Para mí lo insignificante es tan grande como cualquier otra cosa» (fragmento poético de WALT WHITMAN, *Hojas de hierba*, Barcelona, Ed. Novaro, 1977, 3.^a ed., p. 149).

Sirvan estas palabras del insigne poeta de Manhattan para ponernos en la recta que se proyecta seguir. A lo que se ve, el vate comprendía que en el interior de lo supuestamente baladí o inane podría encontrarse la clave de cualquier asunto. En las actas municipales, es apreciable algo semejante. El *dictum* de la máxima autoridad consistorial, reflejado en el documento público, en el sentido de que la sesión «continuará con carácter secreto»²⁷, parece, según se lee, un apunte más, tal vez una anécdota curiosa, sin embargo evidencia un hecho de honda trascendencia. La convención de una norma, entre el poder político y la prensa, presenta rasgos característicos de misión salvífica, en tanto lo que discurre representa el futuro socio-económico de la ciudad y, si alcanza, también el de la Gran Canaria.

Por lo pronto, la maniobra no era habitual en las lides municipales, mucho menos de lo que sugiere la inadvertida proclama del primer edil. Rara vez se procedía por tales derroteros administrativos, pese a ser permitidos por los reglamentos y leyes competentes. La cuestión debatida debía, ante la solicitud de secreto, reunir unos condicionantes precisos y de suma gravedad, ya fuera por afectar al conjunto de la población o por suponer un deterioro de la imagen pública de algún cargo político. Se entiende que el silencio impuesto obedece al criterio citado en primer lugar, lo que no extraña por la naturaleza sa-

²⁷ *Actas Municipales*, 16 de marzo de 1923, palabras del Alcalde-Presidente.

nitaria del grueso de la discusión. Lo que sí adquiere cierta relevancia es la íntima unión entre los munícipes y los medios de prensa destacados en los aledaños del Consistorio, aunque, de tiempo atrás, los plumillas de los diarios eran el brazo orgánico de determinados sectores de opinión muy cercanos al poder local. Esto había sido moneda ordinaria en el siglo pasado, mas, en las fechas que corrían, retenía un aire de extrañeza.

En suma, lo que se ha de ventilar en el actual epígrafe es la actuación de los periódicos de la época y, más en concreto, los motivos que incitaron al secreto convenido entre los munícipes y los redactores de noticias. El conocimiento crucial de esta comunión de intereses revertirá, de un modo u otro, en el posterior análisis de la peste bubónica como fenómeno médico y sanitario, no menos que en los efectos políticos y regionales. Tanto *La Provincia* como el *Diario de Las Palmas*, por ser los más leídos y con mayor impacto social, son el eje de la discusión historiográfica.

Es lo primero que *La Provincia*, en los días de fuerte debate de la cuestión sanitaria en la sede del Ayuntamiento, no hace referencia alguna al caso. Estaría por decirse que, según las planas del «diario independiente», no existía tal brote de peste bubónica en el Puerto de La Luz. Ni siquiera un suelto, por mínimo que fuera, tiene cabida en las columnas del periódico. Tal es el estado de acuerdo llegado con los ediles sobre el asunto, manteniendo hasta las últimas el pacto, no hablado pero convenido, entre las partes. Más adelante, el *Diario de Las Palmas* tendrá un desliz en una de sus ediciones y hará patente el soterrado *código* de conveniencia en favor de la ciudad.

Precisamente, el vespertino ofrece un detalle más calibrado acerca de lo que acechaba sobre Las Palmas de Gran Canaria en marzo de 1923. No obstante, pese a ser conocidas las informaciones de la Estación Sanitaria, por reglamentario envió a la Alcaldía, con respecto a la llegada de buques con sospecha de pestilencia a bordo, el *Diario* hace caso omiso a las advertencias de las autoridades de la Sanidad Exterior, marginando a una esquina de sus contenidos el relato de las «notas municipales», en las cuales se vertía lo referido, que siendo de por sí escuetas, al llegar al tema sanitario pareciera que dibujaran una

elipsis de grado sumo, porque, en ningún instante, aportan el listado y naturaleza de las embarcaciones sometidas a control médico. Esto perduró en los meses de enero, febrero y gran parte de marzo, hasta que, por motivos extrasanitarios, el *Diario* debe encararse con la problemática sociomédica.

El viernes, 16 de marzo, en el número 8.069 de la publicación periódica, en las primeras planas, aparece el editorial «La prensa tinerfeña contra el Puerto de Las Palmas», en el cual toman encarnadura bastantes afirmaciones de las hasta aquí esbozadas. La que más importa al momento, pues ya se habrá de volver al pleito insular en puntos venideros, es la certeza de un *pacto social* entre políticos y miembros de la prensa, que, y he ahí el calado del convenio, va más allá de una ínsula y alcanza al archipiélago entero, dentro de la urdimbre sanitaria. Entonces, y como prevención de la lectura, forjemos una guía hacia el encuentro del nonato código de referencia. Fíjese bien que, tras la disputa insular, lo que molesta al redactor es la infracción a la figura convenida, lo que declara una abierta hostilidad, en principio no deseada.

«Tomándolo sin duda como pretexto por las acertadas medidas sanitarias que aquí se adoptan en evitación de que se importen epidemias que existen en puertos declarados sucios o sospechosos, que tienen frecuentes comunicaciones con Las Palmas, la prensa de Santa Cruz, siguiendo la táctica de siempre de dañar cuanto puede los intereses de Gran Canaria, y especialmente los de su puerto, pregona en letras de gruesos caracteres, y *Gaceta de Tenerife*, poniéndose al margen del Código, así lo hace, que en Las Palmas se han dado casos de peste».

Como decíamos, el *Diario* ofrece, por medio de la pluma herida de su escritor, la prueba fehaciente de la existencia de un acuerdo tácito para silenciar todo aquello que pudiera mermar la reputación sanitaria de las instalaciones portuarias, auténticos focos de desarrollo social y económico. Esta es la raíz, y el fermento de comprensión, del actuar de Mesa y López al decretar el secreto de las sesiones municipales, es decir, con tal proceder arbitraba un conjunto de gestos que los informadores, avisados de antemano, harían suyos en la redacción de sus no-

ticias. Curiosa maniobra, no menos que efectiva. Sin embargo, la población, todo sea dicho, sufría del hurto de una información asaz relevante para su desempeño habitual, habida cuenta que la mayoría de sus movimientos, querencias o necesidades rotaban en torno al Puerto. Tampoco es insustancial el peligro que se cernía sobre el arrabal portuario, después de conocer el resumen del Alcalde-Presidente, con muertes debidas al mal pestífero. Esto es, la prensa asumía una responsabilidad social muy elevada, aparte de involucrarse en un juego de acciones conve-nidas.

El *código de silencio*, llamémosle así, representa una variante importante en la historiografía reciente sobre las Canarias. Parcas han sido las veces que se hacía visible semejante conducta, no obstante concurrir anteriores episodios, y quizás más graves, de enfermedad infecciosa. Por esta razón, el pacto de la prensa obliga, a nuestro modesto parecer, a una ulterior relectura de muchos eventos, sociosanitarios al menos, para una cabal comprensión de la historia. En lo que respecta a la peste bubónica, *La Provincia* y el *Diario de Las Palmas* son cómplices de la contienda política, sumisos a los criterios conformados por personas ajenas al sagrado deber de la información pública. Los interrogantes se agolpan en la mente del historiador, que no es otra cosa que el vicario del sentido común, sobre todo, cuando se le pasa por la imaginación el silenciamiento de una infestación masiva, cosa no del todo improbable dadas las circunstancias antihigiénicas de los alrededores del Puerto de La Luz y la barriada de la Isleta, hecho ya denunciado por Domingo J. Navarro en sus *Consejos de higiene pública a la Ciudad de Las Palmas* (1896): «la atmósfera del caserío del Puerto de la Luz será siempre perniciosa á la salud»²⁸.

La actitud silenciaría de la prensa la convierte, en conjunción interesada con los regidores de la política, en agente de la representación social, en el pensamiento de Woolgar, que para el caso es más que atinado, máxime cuando osan categorizar a la medicina y, por extensión, a la propia Ciencia. En *Ciencia: abriendo la caja negra*²⁹, el sociólogo lo deja claramente explicitado:

²⁸ *Op. cit.*, p. 18.

²⁹ *Op. cit.*, p. 99.

«La conclusión más importante de nuestros ejemplos de descubrimientos es que la existencia y el carácter del objeto descubierto varían según la constitución de los diferentes entramados sociales. Y al hablar de entramado social nos referimos a las creencias, a las expectativas, al conjunto de recursos y argumentos, a los aliados y defensores; en resumen, tanto a la totalidad de la cultura local como a las identidades de los diversos participantes».

En este sentido, la prensa y la política local integran el denominado «entramado social» y dan forma a su gusto al objeto representado —el brote de peste bubónica—, o, como dice Woolgar, «constituyen al objeto (*o la ausencia del mismo*)»³⁰. Para nosotros, que es lo segundo antes que lo primero. Desde esta perspectiva, desde el «Estudio Social de la Ciencia» (ESC), son harto participables hechos y evidencias que, en otro modo de análisis de lo científico, quedarían en el olvido por inexplicables. Por ejemplo, las órdenes de enero de 1924, emanadas de la Dirección General de Sanidad del Ayuntamiento, «respecto de la destrucción de todas las chozas existentes»³¹ en el barrio de la Isleta, que solamente son aceptables si se subsumen en el caso estudiado y con las características descritas. Pues, una vez superada la crisis sanitaria, pasado el margen temporal conveniente, el entramado social vuelve de nuevo a la problemática de la peste bubónica y pondera la necesidad de una actuación demandada desde hacía catorce años, pero sin el sobresalto de unos hechos sobrevenidos y la acuciante amenaza de una epidemia bíblica. Además, el derribo de las infraviviendas de los suburbios portuarios había sido solicitado con mucha más antelación que la dicha, puesto que el galeno cronista de la urbe, Domingo J. Navarro, se había hecho eco de semejante medida en los ya mentados *Consejos de higiene...*, a las alturas de 1896. Es decir, ¡casi el doble de años de lo que aparece en el oficio de Juzgado de Primera Instancia de Triana!

³⁰ *Ibíd.*, *ibíd.*, cursivas nuestras.

³¹ AHPLP, Ayuntamiento, Serie: Sanidad, legajo 11, expediente 13: «Juzgado de Instrucción de Triana interesa se le expida certificación sobre las órdenes que existan de la Dirección General de Sanidad respecto á la destrucción de las chozas existentes en la Isleta».

Así, pues, y como colofón a este apretado punto, el secreto convenido entre la clase dirigente, los políticos, y los órganos de expresión pública suscita una serie reflexiones que incardinan, crucialmente, el conocimiento del brote epidémico, a tal punto que la negación de la *suciedad* portuaria es un efecto más del cúmulo de intereses creado por el entramado social conformado para la salvaguarda de los resortes socioeconómicos urbanos e insulares.

2.2. *La negación de la suciedad portuaria y urbana*

Tras la comprobación del íntimo entendimiento entre la clase política y la prensa de la época, hemos de proseguir con la línea argumental planteada por la autoridad municipal. Esto es, con la deposición del Alcalde-Presidente en las jornadas previas a la Semana Santa del lejano 1923. El 23 de marzo³², el edil ofrece el siguiente parlamento, ya que considera de «extraordinaria gravedad e interés» los sucesos que se apresta a relatar:

«Dice que no es de extrañar que en un puerto de carácter internacional, como el nuestro, visitado por buques de todas las procedencias, se den casos sueltos de enfermedades contagiosas, como se han dado en Las Palmas, pero que extinguido radicalmente el único foco epidémico, la salud pública es hoy envidiable, confirmándolo así el testimonio del cuerpo médico; que no obstante la certeza esta el puerto ha sido declarado sucio por la sanidad exterior que ha adoptado medidas absurdas y arbitrarias, que ocasionarán graves daños al comercio y a la exportación y paralizarán el tráfico llevando la intranquilidad a las clases trabajadoras. Hace historia de lo ocurrido, de las primeras órdenes telegráficas prohibiendo el atraque de los buques; de sus gestiones personales, verbales primero y escritas después, cerca del Director de Sanidad Marítima para que dejara en suspenso tales medidas, que no tenían posible justificación, encontrando siempre en él una resistencia pasiva e inquebrantable; de la actitud de protesta que adoptó la Junta insular de sanidad, telegrafando al Gobierno y pidiendo se ratificaran unos procedimientos que declaraban oficialmen-

³² *Actas Municipales*, 23 de marzo de 1923, ff. 50r-v.

te una enfermedad que no existía; por último, de las nuevas medidas ordenadas desde Madrid, en virtud de las cuales, se construirá un muro de aislamiento en el muelle de Sta. Catalina y se ponía nota sucia en las patentes de los buques, agudizando la gravedad de una situación que exponía a la consideración de los señores concejales».

Espero sepa excusarse el largo de la sangría, no obstante el tenor de la palabra de don José Mesa y López resume, bien a las claras, la problemática situación suscitada entre, por un lado, los servicios médicos del cuerpo marítimo y los locales, igualmente públicos ambos, y, en otro extremo, las demandas y protestas de los sectores económicos portuarios y comerciales que se ven hondamente preocupados por el cariz del asunto. La trascendencia social y política hace incluso exclamar al Alcalde, que no pierde cuidado de presentar una pintura catastrofista, teñida de ribetes demagógicos, más que apreciables en el desarrollo de sus pensamientos. Empero el epítome cabalmente ofrecido destaca por la necesidad de un análisis concienzudo de las referencias, directas unas mas difusas otras, que va deslizando Mesa y López.

Claro es que su pretensión, al igual que la amplísima mayoría de los componentes del pleno municipal, está diametralmente encontrada con los representantes de la Sanidad Exterior, que, a su juicio, son los que han provocado el malestar creciente con una decisión aventurada y desprovista de razones médicas. Para la Inspección de Sanidad Marítima, sita en el mismo Puerto de La Luz, subsisten los motivos al objeto de una declaración ciertamente negativa sobre el tráfico portuario. No se aprecian, como es obvio, en lo referido por Mesa y López pero son, en todo caso, disponibles al sentido común: para las autoridades del servicio aún persistía el peligro de contagio masivo, fuera en el trasiego de las embarcaciones, fuera en las labores propias de la estiba, lo que comprometería a la población de la cercana urbe capitalina. El interrogante que se abre de inmediato sería formulado de esta guisa: ¿qué elementos sanitarios, o de otro orden, han actuado como detonantes directos del proceder de la Inspección Marítima? Cabe pensar que los casos pestosos declarados en las barriadas de la ciudad, amén del oculto, han

pesado en la conciencia de tal autoridad. Quiere decirse que, *velis nolis*, el afán de los servicios municipales, y destacadamente los médicos, por aparentar la *limpieza* total de foco infeccioso pestilente, obró en la dirección contraria a los ojos del Inspector de Sanidad Exterior. Éste no ignoraba, pues hacía tiempo que había afincado en la isla, que los procedimientos de sus compañeros de profesión estaban fuertemente ligados, en las lides que despachamos, a los sectores más afectados por las pérdidas derivadas del cierre portuario.

En otro plano de consideración había que circunstanciar los enfrentamientos promediados entre los políticos y los representantes del Gobierno en las tareas sanitarias. Semeja parecido tono de reflexión, no obstante sublima al anterior, al que habremos de volver un tanto más adelante. Supera en amplitud al plano médico y asistencial, entre otras cosas, porque los conceptos vertidos en la discusión, y de manera especial por los concejales en el turno de debate abierto, suenan a discriminación, a un trato de inferior condición con respecto a situaciones de idéntica magnitud mantenidas en diferentes puntos del Estado. De modo que el edil Valle, tras el silencio impuesto por la declaración del Alcalde, retorna a romper la tensión consistorial con un pronunciamiento de efecto incendiario:

«Censura el trato excepcional y absurdo que se tiene con Las Palmas y las disposiciones emanadas de un poder central que se imponen ciegamente y sin tener en cuenta las condiciones especiales de cada región... protesta enérgicamente de que no existiendo ni un solo caso sospechoso, y siendo inmejorable la salud pública, se ponga nota sucia en las patentes de los buques, colocando a este pueblo en el trance de lamentar agriamente los tradicionales procedimientos de España y de su centralismo...»³³.

Al cabo de la lectura, queda uno convencido de que, disimuladamente, se han introducido en la refriega política unos términos que sepultan la mera demanda sanitaria. El monstruo del centralismo, tan presente en la época decimonónica, es traído a colación con la aviesa intención de producir una crisis en la

³³ *Ibíd.*, *ibíd.*, fol. 50v.

costura social. La llamada al *pueblo*, como entidad nacional, hace soliviantar, todavía más, los ánimos, puesto que el riesgo corre a incrustarse allí donde duele más, el sentimiento patrio. Por otra parte, *España* es sujeto de ajenamiento político, de crítica y herrumbre en su acción con los enclaves regionales más apartados de la metrópoli. Pudiera colegirse, no obstante, que el proverbial discurso de Valle fuera fruto de la fácil verbosidad del munícipe, quizá de un acaloramiento ocasional, pero ello no es así.

Las palabras del edil, repletas de incómodas alusiones, no son censuradas ni matizadas por el resto de sus compañeros de bancada. En todo caso, son hábilmente aprovechadas para proponer medidas que concreten una línea política, material y efectiva, para subsanar el problema original. En este sentido, el camino a practicar está en la senda del acoso al punto más débil y cercano de la cadena sanitaria: el doctor Vicente Ruano y Urquía, a la sazón Director de la Sanidad Insular, y que por tantas cosas se había distinguido como preclaro defensor de la higiene urbana.

En las actas del municipio no se ahorran, justo es decirlo, calificativos y epítetos, a veces improprios, hacia la persona y hacia sus cometidos en los momentos álgidos del brote epidémico. Por ejemplo, el 16 de marzo, seguidamente a la intervención del máximo representante, el concejal Melián «pregunta por qué continúa el Dr. Ruano, enfermo y achacoso, en su puesto de Inspector de sanidad cuando la Corporación unánimemente había pedido su destitución»³⁴. Resuena, si uno lee con la debida acuidad, a linchamiento público de una de las antaño figuras emblemáticas del fenómeno de la introducción de la medicina social en Las Palmas de Gran Canaria a finales del siglo XIX. El desprecio, vil e indecoroso, al que es sometido el galeno afianza, aún más, el criterio economicista de los intervinientes en el debate *ad hoc*. En realidad, poco importaba a los ediles el prestigio ganado, la formación obtenida, con tal de hallar un fácil chivo expiatorio, una víctima que inmolar a la burguesía herida. Más adelante, otro munícipe, el Sr. Quevedo, vuelve a car-

³⁴ *Actas Municipales*, 16 de marzo de 1923, fol. 48r.

gar las tintas sobre la actuación del médico, al que tacha de «pasivo e incapaz»³⁵ e implora la sustitución al frente de la responsabilidad sanitaria de la isla.

La dimisión de Ruano y Urquía, por todos solicitada, fue finalmente producida. *La Provincia* da cuenta de la noticia en un escueto suelto, intitulado «Junta Insular de Sanidad», y que parecía contentar a las atribuladas conciencias locales, deseosas de hacer daño en lo íntimo de un servicio que, en su idea de la función, no acababa de aportar garantías. Así, pues, el 7 de abril de 1923 salió impreso lo que sigue en el diario matutino: «(...) El Señor Ruano presentó la dimisión de su cargo de Inspector Municipal de Sanidad, que por unanimidad le fue admitida». Ni siquiera, por breve que fuere, un recordatorio de la figura y sus hazañas en la asistencia sanitaria de la urbe, que las hubo e importantes. Sólo la sequedad del laconismo periodístico que informa y trasluce un enconado sentimiento de desaprobación. Sin embargo, y es una opinión personal, bien que destilada de la base documental, por mal que llegara a estar don Vicente, jamás antepuso los intereses socioeconómicos del Puerto a las necesidades de la medicina. Mal que se lo pagaran el servicio, creo que el técnico actuó en conciencia, al recto criterio de la higiene social. No obstante, los intereses hicieron mayor fuerza que la lógica de lo correcto y ultimaron la bochornosa despedida del médico.

También esta desafortunada situación tiene una lectura sociologista. Pues, los agentes de la representación social, aquellos que *construyen* el fenómeno científico³⁶, no encuentran obstáculos en su producción del objeto de conocimiento, y si los hallan no disimulan el desagrado, aparte de sofocar el contra-tiempo en la vía adecuada a sus propósitos. Tropezaron con la severa conciencia de un galeno, entrenado en viejas batallas con la enfermedad social, y no desperdiciaron ni un tanto así en derribar una figura de la tradición médica de Gran Canaria tomando una decisión³⁷. Como lo certifica la postrera declara-

³⁵ *Ibíd.*, *ibíd.*, fol. 48v.

³⁶ Véanse ÓSCAR VARSAVSKY (1974), *Estilos tecnológicos. Propuestas para la selección de tecnologías bajo racionalidad socialista*, Buenos Aires, Eds. Periferia, pp. 7-8; WOOLGAR (1991), *op. cit.*, pp. 133 y 154.

³⁷ VARSAVSKY (1974), *cit.*, p. 17: «Las decisiones se refieren siempre a

ción de los ediles en el aciago 16 de marzo: «... y caso de negarse, que lo dimita a la fuerza [el Alcalde], retirándole las facultades que ejerza como delegado de la Alcaldía»³⁸. En fin, la Ciencia cuando no se aviene a razones e intereses económicos, dado el pronto, ha de claudicar por la fuerza.

El paso siguiente a la defenestración pública de un agente social contrario a la instauración de un modelo novedoso, que traería consigo la relectura del hecho sociocientífico, es, por supuesto, el hallazgo de personajes que comprometan su valía y labor profesional en la apuesta planteada por el entramado de intereses y deudas sociales que se alza como incipiente interlocutor. Estos individuos, revestidos de una pátina especial, son los llamados a soportar en su conjunto la representación del objeto científico. En alguna oportunidad, son más que lo apuntado y rebasan los estrechos límites de su cargo habitual, convirtiéndose en adalides de los supuestos básicos generados por el lenguaje de los más favorecidos socialmente. En una palabra, pasan a la condición de héroes de la causa, a la cual entregan fervientemente sus facultades. Por otra parte, la utilización de su quehacer cotidiano resulta, cuando menos, digna de estudio.

Verbigracia, el concejal Quevedo, en la sesión plenaria del 16 de marzo, recoge en sus palabras la forma y el contenido del análisis anterior. La protofigura, comprometida con la causa del *puerto limpio*, es el médico Cabrera Medina. Particularmente ilustrativo, el alegato del edil muestra el *quid* de la cuestión y las bandas enfrentadas³⁹.

«El Sr. Quevedo se ocupa de una multa de quinientas pesetas que por el Delegado del Gobierno se ha impuesto al médico Sr. Cabrera Medina por no haber dado cuenta de un caso de peste que tuvo en tratamiento. Defiende a este facultativo y demuestra lo injusto del castigo. Añade que contrasta esta energía con la benevolencia que se tiene con el Inspector de sanidad, que ha tenido a la población durante un mes en absoluto abandono, y consiente que en sus manos ineptas continúe la salud del vecindario».

un sistema... sometido a influencias de un medio ambiente, sobre el cual a su vez actúa».

³⁸ *Actas Municipales*, 16 de marzo de 1923, fol. 49r.

³⁹ *Ibid.*, *ibid.*, fol. 48v.

Es de justicia, a la luz de los conocimientos de la higiene epidemiológica de la época, que el médico Cabrera Medina debió sufrir escarmiento en su conducta profesional, habida cuenta que la omisión de reportar los informes oportunos sobre el tratamiento de un infestado era lesiva para el grueso de la ciudadanía. Decir, o incluso argüir, lo contrario ha de encontrar unas raíces profundas, a sabiendas de que el daño a la salud pública puede ser notorio. Sin embargo, la municipalidad encuentra en la postura del facultativo, extrema y asaz arriesgada, un acierto, una ventaja victoriosa que siembra la discordia en la integridad del cuerpo médico. Parece estar diciendo, a través del tiempo, que al disentir los científicos unos de otros, la política habrá de senderear por la opción acorde con su provecho, pese a implicar un serio problema sociosanitario.

Tal vez, el ardid del munícipe fuera desconocido en un todo por el propio técnico de la sanidad local. No obstante ello, la representación social es idéntica e, inclusive, más atractiva históricamente. La multa impuesta, con un montante de 500 pesetas, parece ejemplar y con claro sentido de orientación al resto de la profesión médica. No menos orientativa es la reprimenda del munícipe hacia la Inspección Sanitaria (Ruano y Urquía) y la defensa a ultranza del posicionamiento de Cabrera Medina. Pero, el juicio de valor que establece como alegato adquiere un marbete de irresponsabilidad, si lo apreciamos al trasluz del prisma higienista; aunque no así al comprender que la osadía proviene de una estructura interpretativa de la realidad de mayor profundidad. El aventurarse a dictaminar que la decisión de un médico es certera, en contraste con el credo mayoritario, supone la aceptación de una representación del problema por completo ajena a criterios puramente científicos, en el sentido tradicional del término. Suya era una idea previa al desencuentro, al que únicamente éste da carta de naturaleza, pero ya estaba fraguada en el entramado social.

La negación de la *suciedad* portuaria y urbana responde a estos criterios sociológicos. El rebajar la capacidad de producción de verdad de la Ciencia (medicina) por parte de la Política no hace sino reafirmar unos planteamientos que, en el caso del brote de peste bubónica, son hartos evidentes. La sociedad re-

construye la realidad en un modo que es parejo a sus intereses y necesidades. El abandono, al que alude el Sr. Quevedo, no es un recurso de oratoria fácil, tampoco el paño de lágrimas con el que suscitar una pena comprensiva; es la demostración del núcleo temático de su pensamiento. Éste quedó palmariamente expuesto en el artículo del *Diario de Las Palmas*, publicado el martes, 3 de abril de 1923⁴⁰, con la leyenda «El Puerto es la vida de Gran Canaria»:

«La paralización del puerto traería consigo la ruina del país, y con la ruina del país la falta de trabajo, la miseria, el hambre de las clases proletarias. La actividad del puerto se halla unida íntimamente al desarrollo de la economía insular. Al tráfico marítimo, al movimiento de importación y exportación, a las operaciones que realizan los barcos... se debe el actual florecimiento del país».

Si bien él no es el autor del suelto, sí que firmaría todas y cada una de sus palabras, al igual que el resto de sus compañeros en las lides políticas. Sin dificultad se entenderá que la Medicina, o, por extensión, la Ciencia misma, no entra en la argumentación, excepto para certificarla; mas, bajo ninguna circunstancia, puede convertirse en su oponente.

2.3. *Las experiencias previas*

Las Palmas de Gran Canaria ha sufrido muchos ataques infecciosos a lo largo de su dilatada historia. No siempre actuó con el mismo criterio ni, claro es, fueron las mismas las condiciones que enfrentaba en los sucesivos brotes. Por esta razón, se impone una ojeada histórica a las reacciones suscitadas con motivo de la alarma pestilente. Al propósito de estas páginas, el recuerdo ha de remontarse a los inicios de la centuria, justo cuando los aires reformistas oreaban las dependencias municipales.

En 1899, se detecta una amenaza, más que posible, en la isla. Se siente que la plaga, proveniente del cercano continente

⁴⁰ Numerado con el 8.081.

africano y trasladada parcialmente a las costas europeas⁴¹, puede atraer hacia la ciudad males cuantiosos, sobre todo, teniendo muy presente que alguno de los puertos infestados es paso obligado en el tráfico marítimo internacional, al igual que la escala insular. En otra parte, se ha hecho el esfuerzo de mostrar qué hicieron los responsables municipales y gubernativos en prevención de la llegada de la Peste Negra⁴². Incluso, los periódicos del momento tomaron para sí la determinante función de explicar, día a día, los sucesos relativos tanto a la difusión del proceso infeccioso por los puntos calientes así como las medidas dispuestas por la Alcaldía. Franchy Roca, y ya ha sido dicho⁴³, tuvo el acierto periodístico e histórico de conferir estatus real a la «cuestión sanitaria», que partió de la alarma pestífera y además de la reciente epidemia de viruelas, declarada en 1898 y abortada en el primer trimestre del año entrante⁴⁴. Es decir, para 1900 los políticos locales disponían de un amplio conocimiento práctico de los resortes sanitarios y socioasistenciales que requiere una situación de semejante gravedad. No más hay que decir que, por una vez, la clase política prestó oídos a los consejos y directrices de la profesión médica. Los resultados, en un principio, fueron alentadores, pues incidían allí donde la necesidad había hecho vergonzosa presencia. Nuevo cementerio, una sala de autopsias y un equipado Laboratorio Químico, inaugurado en 1904⁴⁵. Sin embargo, el pasar de los años y la continua llegada de barcos infestados puso en falso todo lo anterior.

El evento que desencadenó, con todo, la mayor preocupación, sólo comparable a los hechos del Cólera Morbo de 1851, fue la epidemia de gripe asiática de 1918 —perversamente denomina-

⁴¹ Cfr. LÓPEZ PIÑERO (2000), *op. cit.*, p. 23.

⁴² MARTÍN DEL CASTILLO (1996), *Medidas higiénicas y amenaza de peste bubónica...*, ya cit.

⁴³ *Ibíd.*, pp. 54-58.

⁴⁴ Cfr. JUAN FRANCISCO MARTÍN DEL CASTILLO (1998), «Higiene, vacunación y epidemia variolosa en Las Palmas de Gran Canaria (1898-1899). Análisis histórico y estadístico», *XII Coloquio de Historia Canario-Americana (1996)*, Las Palmas de Gran Canaria, Cabildo Insular, tomo II, pp. 377-393.

⁴⁵ Cfr. JUAN FRANCISCO MARTÍN DEL CASTILLO (1995), «Una noticia histórica: la inauguración del Laboratorio Químico Municipal de Las Palmas (1904)», *Aguayro*, 212, pp. 12-15.

da «spanish influenza» por los rotativos europeos. El calibre del contagio entre los embarcados en el *Santa Isabel* y los escasos medios al alcance de las autoridades municipales son los extremos de la balanza sanitaria del momento. Bien se sabe que el voluntarismo y la improvisación supusieron el cierre a la crisis⁴⁶, no obstante la herida, lejos de restañar, quedó abierta.

Antes de 1923, y desde 1899, la peste bubónica visitó en contadas ocasiones el Puerto de La Luz. Los informes de la Estación Sanitaria, por aquel entonces en su etapa fundacional, recogen los nombres de navíos y los individuos pestilentes que portaban. El número es mínimo y, en modo alguno, ponía en peligro a la población, ya que la profesionalidad de los médicos de la Inspección Marítima obraba a su favor. Ésta, dicho sea de paso, mantuvo una actitud crítica hacia los colegas locales, en más de una oportunidad desplazados en comisión a la cubierta de los buques, y, especialmente, a los exámenes verificados a los enfermos sospechosos de contagio pestífero. Poco habían de saber que, con el tiempo, ello había de desembocar en los fenómenos estudiados.

Con posterioridad a 1918, también son perceptibles las amenazas de proceso infeccioso y, cómo no, las advertencias de quienes tienen por responsabilidad el desempeño sanitario. Años antes, pues, de la enojosa declaración de *suciedad* de 1923, aunque fuera por breve tiempo, la ciudad sería seriamente informada del mal. Los legajos del Negociado de Sanidad del Ayuntamiento capitalino plasman las huellas de ese aliento preventivo e higienista. Por ejemplo, el 28 de junio de 1921 se expide oficio por parte de la Delegación de Gobierno, en la rama de salud pública, para anticipar las medidas correspondientes. El firmante, dato curioso éste, dado el triste fin que tuvo, era Vicente Ruano.

«Examinado por la Comisión Permanente de la Junta Insular de Sanidad, el estado de la salud pública en varios puertos que sostienen con el nuestro comunicación casi diaria, habiéndose registrado en alguno de ellos repetidos casos de peste bubónica, se acordó oficiar a V. S. [el Alcal-

⁴⁶ RAMÍREZ MUÑOZ (1994), *op. cit.*

de] a fin de que en previsión de cualquier contingencia se tenga convenientemente dispuesto y listo para funcionar, el hospital de infecto-contagiosos instalado en la Calle de los Reyes»⁴⁷.

No paró ahí el acicate de don Vicente, sino que, en hecho honroso y solamente ahora conocido, redactó con igual objetivo e idéntico destinatario unas exhaustivas *Apuntaciones que el Inspector municipal de Sanidad tiene el honor de hacer a las Autoridades gubernativas con motivo de la presentación de la peste bubónica en puertos vecinos al nuestro*, fechadas el 2 de julio de 1921⁴⁸. Ojalá, y en el debido momento, se hubieran recuperado estas cuartillas en los agrios debates del pleno municipal del mes de marzo de 1923: la historia a contar sería muy distinta, al menos en lo tocante al destino del galeno.

En primer lugar, el conocimiento teórico y profiláctico demostrado en el folleto merece el orgullo de la medicina canaria, no siempre bien tratada, como es el caso, por los agentes históricos. En un segundo frente, que es el más relevante, procede al detalle de enumerar y secuenciar los medios provechosos para impedir la infección. Así, en el apartado de las «medidas que han de tomarse para evitar el contagio», sobresalen los puntos 3.º y 4.º, que pasamos a reproducir:

«—Cuando los médicos de examen sospechen que algún pasajero puede tener peste, dará parte inmediato al Inspector Municipal de Sanidad para que éste pase a reconocerle y confirmado que sea el diagnóstico, sea recluso en el hospital de infecto-contagiosos.

—Todo pasajero que desembarque de buque procedente de punto contaminado deberá hacerlo por la Estación Sanitaria donde será reconocido por los médicos de dicha dependencia, no permitiéndose entrar en la población, sin antes haber sido convenientemente desinfectado»⁴⁹.

Avanza la redacción de Ruano, dirigiendo la mirada hacia la profilaxis. En esto, como en lo anterior, hace gala de auténtico prurito profesional, enfilando lo doctrinal hacia lo clínico.

⁴⁷ AHPLP, Ayuntamiento, Serie: Sanidad, legajo 11, expediente 6.

⁴⁸ *Ibid.*

⁴⁹ *Ibid.*

«Para prevenir el contagio en la especie humana y como medio curativo contra la enfermedad, se ha pasado nota al Sr. Presidente del Cabildo, para que éste pida al Instituto de Alfonso XIII, 250 ampollas de suero y suficiente cantidad de tubos de vacuna»⁵⁰.

Finalmente, concluye con unas «reglas generales sobre la higiene de la población», cuya máxima virtud es la enésima denuncia pública del deterioro de las arrabales portuarios, compuestos de «chozas de madera y piedra», foco infecto debido, entre otras cosas, a los innumerables estercoleros, diseminados por el vecindario, y a la lamentable situación planteada por la presencia de pocilgas y corrales de animales de labranza.

Leídos los extractos anteriores, resulta extraña la conducta municipal en 1923. Y de modo especialmente lacerante, la duda extendida sobre el proceder y conocimiento del Inspector Municipal de Sanidad, el mismo que firmaba las *Apuntaciones...*; y que adquiere un tono contradictorio, incluso de crueldad en el trato y menosprecio en lo profesional. No obstante, hay que volver la faz hacia la interpretación sociologista del fenómeno, máxime cuando se requería, para forzar un cambio en la situación política y administrativa, un sacrificio importante. Quede, por ende, demostrada la virtud médica de Vicente Ruano en cuanto a lo histórico, así como, y esta es la esperanza de nuestro esfuerzo de exégesis, la necesidad de su trueque por la declaración de *limpieza* portuaria.

En 1922, no cejan de frecuentar la advertencias y comunicaciones, ya de la Estación Sanitaria, ya de la Junta Insular de Sanidad. El oficio, numerado con el 224 de la Oficina de Inspección Marítima, evidencia el celo en la prevención:

«Tengo el honor de remitir á V. S. la lista domiciliada, que en segunda hoja se reseña, de los trabajadores que han efectuado la descarga del vapor inglés 'ÁGUILA', llegado a este puerto en el día de ayer procedente de Liverpool y Lisboa, puerto este último con el que se toman precauciones por peste bubónica»⁵¹.

⁵⁰ *Ibíd.*

⁵¹ *Ibíd.*, fechado el 5 de noviembre de 1922.

A las puertas de 1923, en diciembre del 22, el despacho de la Junta Insular de Sanidad deviene en premonitorio. Serían pocas las palabras para enfatizar su contenido, sin embargo su tenor lo hará por el historiador:

«Por el Sr. Inspector de Sanidad se dio cuenta del estado satisfactorio que presenta un enfermo de peste bubónica que está aislado en el hospital municipal.

Seguidamente la comisión especial designada para girar visita de inspección á la playa del puerto de la Luz y distrito de la Isleta donde ha ocurrido el caso de que se trata informó detalladamente del estado antihigiénico en que aquellos se encuentran y del gran peligro que encierran para la salud pública»⁵².

Últimamente, se comprende que, en lo médico, la urbe plantaba un semblante discreto a causa de la escasez de medios y recursos, pero en lo preventivo difícil es elevar la voz denunciando la inoperatividad de los responsables de la alerta sanitaria. Más bien, vendría a constatarse lo opuesto. Por esta razón, las explicaciones de los ataques a la clase médica, tanto de la Inspección Marítima como a la Dirección Sanitaria del municipio, remiten a elementos extracientíficos, aunque calen hondo en la imagen de lo que se concebía por profesional de la ciencia.

3. EL PLEITO INSULAR Y SU REFERENTE SANITARIO

En este último bloque temático, el menos científico y asistencial, el análisis histórico opta por dilucidar aspectos que, en lo habitual, casi nunca se asocian con la sanidad o la medicina propiamente dicha, pero que son tan importantes como aquéllos. Contrariamente a lo que se cree, los elementos políticos también guardan relación con la Ciencia, pues, en determinadas situaciones, la interpretación política de un hecho socio-científico puede hacer cambiar los planteamientos ínsitos a la construcción del objeto real. Esto, justamente, viene diciéndose

⁵² *Ibíd.*, oficio destinado a la Alcaldía, fechado el 30 de diciembre de 1922 (se reproduce parte de los *acuerdos*).

a lo largo y ancho de estas páginas, empero restaba comprobar si el propio lenguaje de los gobernantes, además de su visión particular de la realidad, coopera en la hechura de tal comprensión.

Los tres apartados que tienen cabida en el tramo político del brote epidémico de peste bubónica resaltan, a su manera, la interpretación sociologista practicada hasta ahora. Sin embargo, su contribución deviene en definitiva, puesto que termina por perfilar los cabos sueltos de las anteriores perspectivas y, mejor aún, aporta una significación conjunta de la problemática científica y sociopolítica.

3.1. *Distinta actuación administrativa: Santa Cruz de Tenerife y Las Palmas de Gran Canaria*

Desde los tiempos del puertofranquismo, allá por 1852, y aún antes, ha existido en archipiélago un duelo por la hegemonía insular⁵³. En todos los aspectos, la disputa presentaba acerbas controversias y, en no menor medida, aceradas intervenciones en defensa de la integridad perdida, al decir de unos y otros. Escasas veces, raras diríase, ha encontrado hueco propicio el denominado *pleito insular* para instalarse en las dependencias sanitarias; y cuando lo hace, lo historiográfico suele pasar de puntillas sobre el problema, adjudicándole un lugar marginal con respecto a la fuerza motriz de la flecha histórica. Esto debe acabar, no por capricho ni afán desmedido de protagonismo, sino en razón de la justicia que se pretende restablecer. Concretamente, la denuncia de trato gubernativo diferencial, en el asunto pestilencial, no es nueva, pues encuentra huella en la anterior amenaza de 1899.

El diferendo entre Santa Cruz de Tenerife y Las Palmas de Gran Canaria, aireado en la prensa local y voceado en los plenos municipales, complementa las lecturas médicas y socio-asistenciales. Es más, promueve un pristino entendimiento de la

⁵³ Cfr. MARCOS GUIMERA PERAZA (1976), *El Pleito Insular (1808-1936)*, Santa Cruz de Tenerife, Caja General de Ahorros.

cuestión sanitaria, tantas veces recogida como peor comprendida. Pudiera tratarse, en simpleza, de la comezón de la burguesía capitalina al ver cómo la isla enfrentada dispone medidas extrañas a problemas comunes y compartidos. Tampoco se debe echar al olvido el componente psicológico del evento, con toques variopintos. Todo parece valer, en un principio, para acercar la inteligencia a los modos con que los isleños responden a las situaciones críticas. Sin embargo, el perfil sociológico ha quedado preterido desde la hora en que se supuso que los fenómenos históricos pertenecen de suyo a lo político o administrativo.

Este enfoque ha sido contumaz en el error. En breve explicación, la tensión esencial del núcleo histórico, según nuestro interpretar, aglutina multiplicidad de miradas en respuesta a las esquivas aristas del problema. Con la historia política a secas, ello es imposible. Sirvan de ejemplo los editoriales de la época. *El Diario de Las Palmas*, en su entrega de lunes, 2 de abril de 1923 (núm. 8.080), reclama la atención del lector bajo el lema de «Explostando un tema en daño de nuestro puerto». Es un artículo bastante revelador y discrimina, de manera contundente, el pleito entre capitales:

«(...) Un periódico que allí se publica, *La Voz*, dice que en Santa Cruz constituye el tema de todas las conversaciones en *casinos, cafés, lugares públicos*, el estado sanitario de esta ciudad; lamentándose dicho periódico de que tan pocos días el Gobierno haya mandado a expedir patentes limpias».

Al alimón es una denuncia política y un refrendo sanitario. Esto es, el *Diario* presenta al malintencionado santacrucero como ave al acecho de la ventaja oportunista, siendo ésta la lectura ingenua de la cuestión. Al pronto, se ofusca la interpretación en la búsqueda del componente político, cierto en todo momento, pero ignorante de otras posibilidades, puesto que también el periódico se afana, inadvertidamente, en mostrar que las gentes hablan del «estado sanitario». Como medio de prensa, el *Diario* ofrece sus columnas al objeto de construir, con imágenes elocuentes y precisas, lo que el poder halla conveniente al fin propuesto, mas desde una óptica sociológica.

El *Diario*, así visto, es un agente social de la construcción del objeto sociocientífico, añadido a la cola de los demás agentes, ya presentados páginas arriba. Dibuja, perfila, critica y alaba las acciones emprendidas en tanto informa y detalla los pormenores supuestamente ocultos a la cuestión sanitaria. En un término, conduce la lección histórica hacia una parcela interpretativa condeciente con la de la representación colectiva. La disímbola actuación administrativa, fuera en Tenerife o en Gran Canaria, obedece a este peculiar criterio.

El lunes, 26 de marzo de 1923 (núm. 8.076), en la primera plana del *Diario*, se puede leer:

«Creíamos nosotros que en un caso o dos o tres, de cualquier enfermedad de cierto carácter cuando por su distancia de las poblaciones, y seguridad de aislamiento, debe combatirse rápida y eficazmente, y que *darles aire*, y llevar a Madrid, lo que constantemente ocurre en muchos puertos no sólo de España sino del mundo entero, es dar motivo a que se impongan medidas absurdas y dañosas para los pueblos»⁵⁴.

Seguramente, habrá quedado explícito el tono inquisitivo hacia cierto sector, en este caso periodístico y administrativo, de la isla vecina con respecto a la imposición de gravosas prohibiciones al tráfico marítimo de La Luz. No obstante, más jugoso es el lenguaje empleado en la denuncia, por cuanto frisa la excusa como evoluciona hacia el ulcerante testimonio de una más que posible irresponsabilidad médica y jurídica. El negar «tener novedades» en el aspecto sanitario presupone un atentado contra el derecho internacional de la seguridad del Mar. Y no vale, por cierto, alegar, como hace el redactor del *Diario*, que los plumíferos de allá también realizan semejantes procedimientos.

En resumen, la queja por la acción gubernativa, en los casos de pestilencia detectados en ambas capitales, sufre de una especial distorsión visual según se acerca a una isla u otra. No quiere decir ello, y al instante se deshace tal motivo, que representen la verdad histórica a medias. Al contrario, la peculiaridad del fenómeno ofrece un referente más a la hora de enten-

⁵⁴ Artículo titulado «La cuestión sanitaria resuelta».

der la trabazón sociológica de la construcción de los avatares en la misma Historia. Si a la peste bubónica, como enfermedad de grave cuidado, debido a una epizootia de raíz antihigiénica, no hay que «darle aire», puesto que no reúne créditos suficientes para la atención pública, queda, al margen de ulteriores adquisiciones, plasmado un sentir histórico.

La ambivalencia textual de los periódicos, pese a que en una lectura epocal parecen unívocos y sinceros en el trato de la noticia, amplifica el grado de connivencia de los agentes sociales que contribuyen a la representación de la realidad. Al caso, el mentís a la epidemia, el astuto desplazamiento hacia la actuación gubernativa y el recurso al pleito insular son jalones de intermediación entre el objeto real y la interpretación que se facilita de él.

3.2. *Exigencia municipal: igualdad de trato*

En otro extremo, se sitúa la controversia municipal, con unas formas distintas aunque en lo demás sea parejo a lo ideado por el *Diario de Las Palmas*. Son planos yuxtapuestos de un mismo fondo doctrinal y decididamente representativo de una imagen social y política pergeñada de antemano. Los parlamentos de los ediles, vertidos en las actas consistoriales, evidencian al punto el entronque común.

El pleito insular, en cuanto a solicitud de un idéntico proceder administrativo, es más que visible y resulta conocido por presentar un lenguaje típico en la disputa política. Como resalta, en determinada esquina, la intervención del edil Valle, indignado por la naturaleza injusta de las medidas tomadas con Gran Canaria, ya que ponen de «manifiesto el trato diferente que se ha dado a los dos primeros puertos de Canarias»⁵⁵. Así que el discurso a practicar será la completa restitución de derechos a la infraestructura portuaria, en primer lugar, para después ubicar a la ciudad y a la isla que la acoge en paralela condición a la de Tenerife. Todo lo cual no desoye el reclamo crítico hacia la excesiva ponderación tenida con aquella,

⁵⁵ *Actas Municipales*, 23 de marzo de 1923, fol. 51r.

mientras que, a este lado, se proclama el daño de la herida a restañar.

Son destacables, a este particular, los recursos dialécticos ofrecidos por los representantes políticos, ya que, en cierta medida, recuerdan a los empleados a principios de siglo, con anterioridad a la entrada en vigor de la Ley de Cabildos. Se vocean las discriminaciones, cuando no se gritan los atropellos y las vulneraciones de derechos adquiridos con el único fin de amenazar a la fuerza contraria al progreso insular propio. El medio de extensión y denuncia de la iniquidad obrada suele ser, en el tramo local, la prensa pero, en lo que respecta a un conocimiento externo a la isla, se recurre con especial predilección al telegrama ministerial o, inclusive, a las personalidades afines al movimiento y desarrollo de Gran Canaria que, por cuna o influencia, se hallan más cercanas a producir un favor compensatorio. No es raro que se combinen, en determinados asuntos, ambos procedimientos de información.

En uno de los acuerdos tomados, justamente, se hace verídico lo escrito. Verbigracia⁵⁶:

«Telegrafiar al Gobierno de la nación protestando del trato de rigor que nos da, existiendo en toda la ciudad un solo caso sospechoso, muy diferente del amplio y benévolo dado a Tenerife, aconsejando medidas e indicando procedimientos, pero ocultando la existencia, en dicha isla, de la epizootia de la peste; y telegrafiar igualmente a los diputados a Cortes, lamentando no hayan podido evitar el atropello de que ha sido objeto Gran Canaria».

En fin, la exigencia municipal se conduce con transparencia en el mensaje político. Tras éste, por supuesto, nadan sinnúmero de intereses sociales y económicos; sin embargo, la necesidad de una atención gubernativa, por parte de Madrid, obliga a ceñir los argumentos hasta el punto de colegir del asunto lo palmario o importante. No se desea, claro es, que a la Administración se la someta a elección entre un derrotero u otro alterante, cuando la petición se siente unánimemente. Ahorrar palabras para, de este modo, objetivar la finalidad propuesta. Un

⁵⁶ *Ibíd.*, fol. 53r.

ardid político astuto y del que el Ayuntamiento capitalino suele estar bien surtido.

Por las informaciones de los periódicos, sabemos del éxito de la gestión realizada por el Consistorio. Especialmente, el artículo «La cuestión sanitaria resuelta», del 26 de marzo de 1923, al que hemos dado breve reproducción páginas atrás, muestra el agrado del redactor del *Diario*: «La orden del Ministro, por justa, produjo el mejor efecto en toda la población; como la anterior, por inconveniente y absurda, había levantado general protesta». De esta manera, quedaba restablecida la tan ansiada igualdad de trato con la isla vecina.

3.3. *Las «Brigadas Sanitarias Insulares»: el cacicazgo sanitario*

Este es un punto que parece no tener una conexión directa con el asunto que nos ocupa, pero, sea curioso o no, estaba en el orden de prioridades a discutir en las sesiones plenarios del municipio. En el contexto del brote de peste bubónica, fue introducido por el edil Manrique de Lara el día 23 de marzo, en uno de los escasos momentos en que su compañero Valle dejó el turno de palabra para que otros le tomasen el relevo. En rigor, su moción reclamaba la «lectura de la proposición sobre organización de los servicios sanitarios»⁵⁷, pues era *vox populi* que una nueva legislación estaba en trance de ser ejecutada y ello arrastraría consigo multitud de detalles que, en una u otra forma, afectarían al modelo de atención sociosanitaria emprendido por el Consistorio desde tiempos próximos al cambio de siglo. El asunto, en absoluto insustancial, tornaba a disputar cotas de protagonismo al *chispazo* de epidemia, en expresión del farmacéutico Mascareñas⁵⁸, también participante en las discusiones.

Este incipiente modelo sanitario incluía algunas reformas que dejaban muy atrás al verificado hasta ese momento. La Instrucción General de Sanidad, hecha pública el 12 de enero de

⁵⁷ *Ibíd.*, fol. 51r.

⁵⁸ *Ibíd.*, fol. 52r.

1904, es el germen de esta ulterior actualización, empero la situación a reformar parte de idéntico argumento jurídico. Esto, por supuesto, será hábilmente aprovechado por los munícipes con conocimiento directo sobre el particular, que no son otros que los ya mencionados: médico, el uno; y el otro, boticario de gran prestigio local, aunque de origen peninsular. Valle, presto al incendio, mas con dotes insospechadas de avizoramiento de posibles dolencias administrativas, atisba en las futuras *Brigadas Sanitarias Insulares* una mengua competencial en los temas referidos a gestión municipal y, de otra parte, un progresivo abandono de las riendas asistenciales en manos de no se sabe bien quién, pero apuntando a los poderes centrales. Quiere decirse que, y utilizando sagazmente lo ocurrido con la sospecha de epidemia y las medidas adoptadas por la Delegación de Gobierno (Junta Insular de Sanidad), el poder local habría de abdicar —y son sus palabras— del régimen de unos particulares que nunca antes habían salido de las dependencias del Ayuntamiento. Ultima la pintura negra con calificativos como «cantón sanitario» o «cacicato»⁵⁹ para, de este modo, ser suficientemente ilustrativo del desposeimiento que acechaba tras la etapa fundacional de las *Brigadas*.

De natural, este despojo administrativo no era bien visto por la Corporación al completo. No obstante, la alarma prendía más en unos ediles que en otros, según fuera asunto de su directa competencia profesional o, quizá, estuviera en estrecha relación con los intereses comerciales o económicos que representaba. Curiosamente, el brote epidémico aunó esta disparidad e hizo comprender a la mayoría la relevancia exquisita de la organización sanitaria. En cierta forma, el mal produjo un bien solidario al despertar la conciencia crítica de los políticos y, con ella, la de las clases privilegiadas, su fuerza nutriente.

El Alcalde, en vista de la crecida temperatura del debate, intervino para acallar el caos esbozado por Valle y mitigar las reservas generales sobre la reciente formación de las *Brigadas Sanitarias*. Introdujo el sosiego y la información veraz, pues, narró la reunión habida con las autoridades sanitarias y lo que éstas le detallaron al respecto, dando cuenta de que las *Brigadas* ha-

⁵⁹ *Ibíd.*, fol. 51v.

bían sido efectivamente creadas con reglamento y presupuesto ordinario. A la espera de su puesta en marcha, pronunciar palabras de incertidumbre y zozobra no era lo adecuado. Sin embargo, la persistente demanda de la jubilación forzosa de Vicente Ruano, a lo que hay que sumar la solicitud de una segunda Inspección Municipal —en referencia al abultado número de habitantes de la urbe—, son puntos indicativos de que, en el fondo, latía un *tour de force* entre distintas administraciones en pos de la distribución del poder sanitario.

Mascareñas, con su particular visión de las cosas, pondera la trama política⁶⁰:

«Dice que los chispazos de peste han desaparecido, pero que la ciudad está apestada, por un exceso de burocratismo, muy celoso para el poder central, pero muy perjudicial para el local».

Las parcelas de autogobierno municipal, a un extremo, y los improbables esfuerzos de la Delegación de Gobierno para hacerlas suyas son las fuerzas en discordia. Pese a que el Ayuntamiento poco o nada tenía que hacer al respecto, en su seno bullía el debate acerca del alcance de la acción de las *Brigadas Sanitarias Insulares*. En más de una mente edilicia se figuró un caso parecido al de la peste, aunque con mayor número de defunciones y los subsiguientes acontecimientos que dejarían en minucia lo pasado en la capital.

En razón de la previsible exención de cargos de responsabilidad sobre la esfera sociosanitaria, el pleno acordó que formara parte de las neonatas *Brigadas* «el personal adscrito a los servicios municipales»⁶¹, con una clara intención admonitoria y cautelar sobre su desempeño final. Como reflexión histórica, cabría vertebrar esta solicitud con el designio político de las enfermedades contagiosas, ya que, desde el momento y hora que la localidad fuera relevada del diagnóstico e interpretación científico-médica, no le quedaría otra posición que la de mero espectador de la realidad, destronado de las funciones y privilegios de

⁶⁰ *Ibíd.*, fol. 52r.

⁶¹ *Ibíd.*, fol. 53r, acuerdo séptimo.

los agentes constructores de aquélla. He ahí el *quid* de la inusual mirada recelosa sobre las *Brigadas* y su referente pestilencial.

4. A MODO DE CONCLUSIÓN

Las Palmas de Gran Canaria ha sido y es, por su situación geográfica, un enclave proclive a la invasión de enfermedades nocivas, especialmente las de carácter infectocontagioso. El brote de peste bubónica, centralizado en los meses de febrero y marzo de 1923, es un ejemplo más de esa tendencia, que, en otros tiempos, revistió mayor gravedad. De lo estudiado hasta aquí, sobresalen tres aspectos sobre los cuales hemos intentado despejar dudas y establecer una correcta lectura. El primero, relativo a la política higiénico-sanitaria, sólo es objetivable y susceptible de explicación racional recurriendo a las enseñanzas teóricas del clásico, puesto que, de no ser así, la interpretación habría de sucederse por unos derroteros muy poco comprensivos con la actuación de los regidores municipales. El intento de disimular la seria amenaza de epizootia, con los riesgos que ello atrae, merece que el concepto de responsabilidad política sea definido a la luz del hecho histórico. Y aquí, por fuerza y rigor, destaca el análisis de Max Weber, en el célebre *El político y el científico*⁶², mucho más que pertinente al asunto:

«Finalmente, la obligación de decir la verdad, que la ética absoluta nos impone sin condiciones. De aquí se ha sacado la conclusión de que hay que publicar todos los documentos... y, sobre la base de esta publicación unilateral, hacer una confesión de las propias culpas..., incondicional, sin pensar en las consecuencias. El político se dará cuenta de que obrando así no se ayuda a la verdad, sino que, por el contrario, se la oscurece con el abuso y el desencadenamiento de las pasiones. Verá que sólo una investigación bien planeada y total... puede rendir frutos, y que cualquier otro proceder puede tener... consecuencias que no podrán ser eliminadas en decenios».

⁶² Madrid, Alianza Ed., 1998, p. 164.

El sociólogo alemán da, justamente, con la clave del concepto. La doctrina puesta en práctica por los municipales de Gran Canaria es casi un calco de lo reproducido, en el bien entendido que su trayectoria política obedecía a la salvaguarda de unos intereses socioeconómicos que trascendían a la «ética de la convicción», sabiamente expuesta por el autor de la *Ética protestante y el espíritu del capitalismo*⁶³. La suya, por lo tanto, suponía una «ética de la responsabilidad», ajena a formalismos apartados de la realidad de los hechos cotidianos pero que toma «en cuenta las *consecuencias* previsibles de la propia acción»⁶⁴. Desde otra óptica, ya decimos, es casi imposible hacer razón de lo aventurado del actuar municipal, negando una incipiente epidemia.

El segundo elemento está centrado en el secretismo, convenido entre la prensa y la política local, acerca de los procesos infecciosos. La conclusión, al respecto, es de parecido jaez a la anterior, máxime cuando este *código* de conducta es sinónimo de un proceder ético anclado en su fondo. No obstante, también presenta una notoria carga conceptual e interpretativa que, a su modo, complementa la vertiente política y científica. Esto es, la trama periodística muestra la capacidad de los agentes sociales para *construir* la realidad a su gusto y de acuerdo con unos intereses primarios, evidentes o no a la gran mayoría. Para la lectura científica, en específico, genera un discurso que, en ocasiones, solapa y anula su aparente neutralidad, haciendo transitar a la Ciencia por unos caminos que tropiezan con los principios de la axiomática establecida. Por ejemplo, la medicina no tiene igual referencia para unos intérpretes que para otros, pese a guardar una doctrina común, e internacionalmente conocida, sobre la profilaxis de las enfermedades contagiosas.

El último aspecto importante resulta ser el maniqueo *pleito insular*. Largamente contemplado en otras lides políticas, parece extraño encontrarlo en la vereda médica, pero así es. Políticos locales, representantes sanitarios y redactores de periódicos arman sus argumentos en función del menoscabo insular consecuente con las acciones de los vecinos de enfrente, dando al tras-

⁶³ *Ibíd.*, pp. 164-165.

⁶⁴ *Ibíd.*, p. 165.

te con una actuación solidaria. Para el *chispazo* epidémico, importa concentrar la atención en el diferendo de gestión política habido entre Gran Canaria y Tenerife, ya que, en esta última, no se tiene igual estimación de daño social y económico que en la otra. No obstante, lo peculiar de todo ello no está en el posible desajuste, sino en la misma introducción de la contienda hegemónica en la trastienda sanitaria, hasta aquel entonces libre de semejantes debates. Este motivo conduce a la reflexión historiográfica porque, de forma natural, lo pleiteado había sido lo competencial o administrativo, pero jamás la mismidad de los hechos históricos, como aquí se propone. En fin, un aspecto insospechado dentro del común maniobrar del historiador.