

Higienismo antiepidémico en Las Palmas de Gran Canaria (1920-1921): divulgación y terapéutica

Juan Francisco MARTÍN DEL CASTILLO

I.E.S. Mesa y López
Las Palmas de Gran Canaria

Resumen

En los textos de dos figuras importantes de la Historia de la Medicina Canaria, Andrés Navarro Torrens y Vicente Ruano Urquía, puede descubrirse el pensamiento higienista y la acción social de su práctica. En una etapa comprometida de la Epidemiología histórica, ambos buscan la común meta de la erradicación de la insalubridad y los posibles focos de infección. El primero por medio de la divulgación y el segundo por la vía de la terapéutica directa.

Palabras clave.- Higiene, Epidemia, Islas Canarias (Gran Canaria), Siglo XX, Navarro Torrens, Ruano Urquía.

Abstract

Andrés Navarro Torrens and Vicente Ruano Urquía are two important physicians in the History of Medicine in the Canary Islands. The texts make evident the hygienist thought and social action of their work. In a difficult situation of historical Epidemiology, both search the goal of elimination of disease and unhealthy points. Divulcation and Therapeutics are the ways to obtain this purpose.

Keywords.- Hygiene, Epidemic, Canary Islands (Grand Canary), XX Century, Navarro Torrens, Ruano Urquía.

0. INTRODUCCIÓN

El fin del hombre no es el bien presente, ni el mundo acaba con él; y que todos estos males del progreso el mismo progreso los cura con más o menos tiempo. (Apud "El Ingeniero", de enero de 1905, incluido en: Juan Maragall, Vida escrita, Madrid, Colección "Ensayistas Hispánicos", Aguilar de Ediciones, pág. 323)

Ya algunos pensadores europeos, y españoles también, a principios del siglo XX, anticipaban las contradicciones y riesgos que podría atraer el progreso material sobre la humanidad. Por ejemplo, las aglomeraciones malsanas,

de tumultuoso hacinamiento en ínfimas condiciones de habitabilidad y vivienda, provocadas por los flujos migratorios, y aledañas a las urbes industriales, eran fuente de innumerables complicaciones en buena medida surgidas de la ausencia de higiene y de la proverbial falta de prevención sanitaria. Sin embargo, la floreciente industria no podía prescindir de la mano de obra que, a una vez, accionaba las fábricas y producía los bienes de consumo que la sociedad demandaba. La perplejidad de la situación no distraía a la ciencia, que ponía su máximo interés en solucionar los problemas que el avance social y tecnológico presentaba a la modernidad. En este sentido, la medicina social, la incipiente bacteriología y la gestión sanitaria son tres elementos que, desde sus propios campos y en la diversidad de sus respuestas a una idéntica problemática, intentan obtener el correspondiente contrapunto a la insalubridad de las poblaciones, la diseminación del agente patógeno y, en fin, la invertebrada estructura de alerta y detención de la enfermedad genérica e infecciosa.

Las Islas Canarias, a su manera, han participado por igual de riesgos y adelantos de la propedéutica sanitaria. Por su lejanía geográfica de los grandes centros de acumulación humana, se pensaría que estarían a salvo de los ataques infecciosos o los brotes epidémicos. Pero, esto no es del todo cierto. La insularidad y el distanciamiento, bien es verdad, han constituido salvaguarda durante siglos de sus habitantes; no obstante, con el desarrollo de los medios de comunicación, especialmente los marítimos, los puertos han venido a ser puntos de introducción de la enfermedad. La historia sanitaria de las islas evidencia, tristemente, la incapacidad de las localidades costeras, en primer lugar, para atajar los males sobrevenidos de las embarcaciones que tocan puerto. Y después, lo que sería peor, la extensión de la infestación hasta los interiores de los pueblos apartados del litoral.

Un caso prototípico, ejemplo palmario del riesgo sanitario y de la ingenua confianza del isleño en la providencia, fue el Cólera Morbo de 1851, que diezmó el censo del principal núcleo urbano de Gran Canaria. Pareciera que la situación en 1900 vendría a experimentar un cambio hacia mejor, sobre todo en lo concerniente a la protección higiénica del entorno y las personas, aunque no puede ser pronunciada una afirmación semejante sin caer en la falsedad histórica. La gripe de 1918-1919 dejó a muchos en condición perpleja, sin opción a la reacción eficaz, y cabe decir que fueron aquellos que más debían estar alerta los que promediaron en el despropósito. Al albur de la contingencia y el voluntarismo fue como pudo eludirse un mal que no cejaba por extenderse más allá de las breves fronteras que le habían adjudicado¹.

La labor de los profesionales de la medicina canaria, en aquellos instantes de gloria e inquietud, no desmerece a la de cualquier otro rincón del mundo civili-

¹ Cfr. Ramírez Muñoz, Manuel (1994) "El Lazareto de Gando y la gripe de 1918: Bernardino Valle y Gracia: un alcalde para unos días dramáticos". *Aguayro*, 208, 34-38.

zado. Estas páginas mostrarán —ése es nuestro deseo— cómo sus intereses, preparación y métodos los aúpa a la vanguardia del momento que les tocó vivir. Desgraciadamente, no puede decirse lo mismo de los medios a su alcance. En contadas ocasiones, el ahínco y prurito del profesional, valedor de la buena praxis médica, no logra producir la huella necesaria en el tejido social, al cual, por otro lado, ha jurado proteger en solemne ceremonia. Son dos los médicos que, a través de sus probadas cualidades y en provecho de sus conciudadanos, ejercitan la ocupación higienista, si bien con impar fortuna. Navarro Torrens y Ruano Urquía tienden la mano hacia el entendimiento de las particularidades de la medicina preventiva, certero y casi único paladín frente a la infección.

1. HIGIENISMO ANTIEPIDÉMICO

La presunción del alegato higienista, por supuesto, no es nueva en Canarias, ni siquiera en España. La realidad es que, a partir de la Segunda Revolución Industrial, por utilizar una denominación conocida, la nación acoge una muestra progresiva de publicaciones referidas a la temática. En primera instancia, se trata de autores relacionados de alguna u otra manera con la medicina, que aprovechan la estructura del sistema educativo para introducir sus producciones bibliográficas en los formatos adecuados para las asignaturas *ad hoc*. Ahí estarían las obras de Pedro Felipe Monlau (1808-1871), como los *Elementos de higiene pública o arte de conservar la salud de los pueblos* (Madrid, Imprenta y estereotipia de M. Rivadeneyra, 1862, 3 tomos), o la del psiquiatra barcelonés Juan Giné y Partagás (1836-1903), con su importante *Curso elemental de higiene privada y pública* (1871-1872) y también la de Francisco Javier Santero Van-Baumberghen, *Elementos de higiene privada y pública* (Madrid, El Cosmos Editorial, 1885, 2 vols.). Es decir, la representación, bibliográfica al menos, de la campaña higienista no puede ser en absoluto despreciada u orillada, por cuanto sostiene un aliento histórico que algunos quieren remontar hasta mucho más atrás, en plena centuria ilustrada².

Cosa bien distinta, y en cierta manera objetivo prioritario del presente estudio, es saber de la aplicación efectiva de los contenidos teóricos impresos en las citadas publicaciones, de las que nadie pone en duda la oportunidad y el rigor intelectual. Quiere decirse que si lo doctrinal estaba cubierto por la oferta editorial precisa, las necesidades reales de las poblaciones españolas habrían de estar igualmente servidas. Repárese en la enunciación condicional de la frase, ya que, en verdad incontestable, múltiples factores sociales, económicos

² Véase: Alcaide González, Rafael (1999) "Las publicaciones sobre higienismo en España durante el período 1736-1939: Un estudio bibliométrico". *Scripta Nova. Revista electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, 37 (www.ub.es/geocrit/sn-37.htm).

y, desde luego, sanitarios se ponían en su contra. Las adversas evidencias de la historia de las ciudades y, en general, del urbanismo hispano de finales del siglo XIX y principios del XX dejan en el aire, por decirlo con suavidad, el temperamento y los alicientes de las obras higienistas de los autores nombrados. Tampoco es mejor la situación en la Europa industrial, sin embargo el proceso de introducción y desarrollo de la higiene social difiere en el alcance y los logros, amén de que las autoridades intelectuales del movimiento en pos de la salubridad generalizada son originarias de las grandes capitales atormentadas por el hacinamiento y la infravivienda de los cinturones radiales.

Parecido fenómeno se halla en las urbes españolas y, de modo especial, entre las capitales importantes del país. Se ha detectado que las eminencias médicas de la doctrina higiénica mostraron inusitado interés por potenciar la salud pública en las poblaciones de las que eran oriundos o en las que habían fijado la residencia. Verbigracia, la personalidad histórica del catalán Monlau bregó en la dirección de dotar a la ciudad madrileña de los mecanismos básicos de higienización, en buena parte descritos en sus *Elementos*³. Claro es que el componente político de la empresa podía menoscabar la voluntad más entusiasmada, pero no parece ser ése el condicionante del autor ni de la época revolucionaria que asistió con ilusión a la puesta en práctica de los esfuerzos higienistas. En otra vertiente, quizá menos reconocida, Giné y Partagás se sumó a la iniciativa, a las puertas de la Restauración y tras ella⁴. Debido a su profesión, encaminada a la curación del desequilibrio mental o paliar la *degeneración*⁵, en una línea eugenésica proveniente de la doctrina francesa, tuvo que someter los postulados higiénicos a un contraste insospechado para las directrices generalistas de la dinámica de la salud. Las mal llamadas “enfermedades sociales”⁶, auténticos jinetes de la Apocalipsis para bastantes nacionales del momento, son el contrincante irreverente del médico psiquiatra. Tuberculosis, alcoholismo, cretinismo y pobreza son particularmente insistentes en sus manifestaciones públicas; menos reconocidas, aunque de idéntica virulencia, la sífilis y el grupo de las *enfermedades secretas* (venéreas) obligan al profesional a un posicionamiento con respecto a ellas. En este instante, la higiene se legitima por sí misma y busca abrir hueco en los sectores en los que más honda es su ausencia: la prostitución y la miseria social, que, al fin y a la postre, son parte de un mismo bloque.

³ Cfr. Urteaga, L. (1982) “El pensamiento higienista y la ciudad: la obra de P. F. Monlau (1808-1871)”. *Actas del 2º. Simposio de Urbanismo e Historia Urbana*. Madrid, Universidad Complutense, pp. 397-412.

⁴ Véase: *Diccionario histórico de la ciencia moderna en España* (Barcelona, Ed. Península, 1983), tomo I, pp. 400-402, esp. 401.

⁵ Cfr. Campos Marín, Ricardo (1998) “La teoría de la degeneración y la medicina social en España en el cambio de siglo”. *Llull*, 41, 333-356.

⁶ Esta grosera clasificación desborda lo español y europeo y llega al continente americano, como constata Gabriela Mistral en su artículo “Algo sobre higiene social en la América hispana” (*Revista de las Españas*, 2ª época, nº. 2 [1926], pp. 122-123).

De todo lo dicho cabe inferir que, como en tantas otras actividades, la iniciativa de unos pocos, aunque su entrega fuera innegable, hubo de chocar con los anquilosados engranajes de la administración española. De ese particular balance, la historia extrae sus conclusiones que pontifican a unos y desmejoran la imagen de otros. Precisamente, la necesidad y proyección higienistas extreman aún más la dispersión, dando acabada muestra de quienes enfatizaban la implantación del modelo sanitario general o, por el contrario, quienes hacían oídos sordos a las doctrinas y ejemplos de la salubridad anteponiendo intereses económicos o de otra índole sobre aquéllos. Al fin, quedan despejados los protagonistas últimos de la fuerza histórica: conocimiento bienintencionado *versus* ignorancia consentida e interesada.

1.1. LA TRADICIÓN HIGIENISTA EN GRAN CANARIA:

DOMINGO J. NAVARRO

Por empezar por algún sitio, el archipiélago ha disfrutado, a lo largo de los siglos, de una imagen positiva como destino de salud allende las fronteras hispanas, grandemente entre las capitales centroeuropeas. El turismo de salud hallaba en las bonancibles condiciones climáticas un importante valedor de cara a las enfermedades agravadas por los rigores del frío y la sequedad del continente. Tal fue así que, durante el siglo XIX en preferencia⁷, fue aumentando la nómina de ediciones foráneas que explicaban los pormenores de las estancias curativas en las islas, llegando al detalle de los bienes parciales provocados en las maltrechas vidas de los enfermos. Por supuesto, esta imagen exterior era, sagaz y hábilmente, alentada y aprovechada por las autoridades sociales y económicas con el desarrollo de actividades empresariales que alimentaran el ansia floreciente por la estadía insular⁸. No obstante, la extensión del paradigma complaciente sobre la situación natural de las islas había de tener un techo, por más que el empeño de unos cuantos interesados lo intentara obviar. Esa referencia, o tal vez detonante, estaba centrada en el crecimiento urbano desmedido y en el incremento del tráfico marítimo, bienvenido en muchos sentidos pero también fautor de la diseminación fuera de control de brotes infecciosos.

Justamente, Domingo J. Navarro hizo evidentes ambas vertientes en un tomo importante dentro de la escueta bibliografía higiénico-sanitaria escrita por

⁷ Véase, por ejemplo: García Pérez, José Luis (1988) *Viajeros ingleses en las Islas Canarias durante el siglo XIX*. Santa Cruz de Tenerife, Caja General de Ahorros de Canarias.

⁸ Incluso los ayuntamientos tomaron para sí la tarea de difundir las estadísticas de temperatura para su posterior publicación en los medios de prensa. Ése iba a ser uno de los principales cometidos de la futura estación meteorológica en la ciudad de Las Palmas de Gran Canaria en los albores del siglo XX (cfr. Martín del Castillo, Juan Francisco [2001] "El primer proyecto de Observatorio Meteorológico Municipal de Gran Canaria (1904-1905): un documento inédito". *El Museo Canario*, LVI, 135-149).

los propios galenos de la urbe grancanaria. Los *Consejos de higiene pública a la ciudad de Las Palmas* (Tip. de “La Verdad”, 1896), inexplicablemente ignorados por la historiografía específica⁹, adquieren una relevancia de todo punto insobornable en cuanto a la profundización de los elementos e intereses de la salud pública. Aunque habremos de volver a ello más adelante, el grueso de la obra aborda extremos que con el paso del tiempo se fueron imponiendo como alarma social. Así, el agua de abasto —tema del texto de Navarro Torrens—, la infravivienda o el chabolismo, el hacinamiento, la gestión sanitaria y la eficacia de sus resortes, la vacunación controlada y general, los recursos hospitalarios, etcétera, son, pues, los apartados que aborda con conocimiento óptimo de la doctrina y experiencia directa sobre la realidad concreta.

El legado del cronista Navarro no siempre fue bien atendido más allá del grupúsculo socioprofesional al que pertenecía. No obstante, la impronta perduró con el cambio de siglo, realizándose en letras de molde las admoniciones y advertencias del doctor. En lo que atañe a este estudio, Domingo J. Navarro eleva su figura hasta lograr alcanzar el parangón de autoridad histórica en el tema higienista. No otra fue su línea doctrinal, apereciendo a personalidades políticas y aún económicas y comerciales de los desafueros que se cometían en favor del progreso. Como en el artículo de Maragall, que abría la investigación, también Navarro confía en que las mentes progresistas rompan los designios y malos presagios sobre las tasas demográficas y el aumento de las bolsas de miseria social. Particularmente, dio instrucciones diáfanas para acabar con el hacinamiento de los caseríos del Puerto de La Luz¹⁰, focos de infección humana y animal, habida cuenta la numerosa comunidad de chozas y estercoleros con animales sueltos pululando a su alrededor. Vicente Ruano Urquia (1852-1924), a principios de 1921, vuelve a retomar la problemática, si bien en referencia a la posible zoonosis con origen en la peste bubónica.

De un lado y del otro, vemos que los *Consejos* anticipan y preludian posteriores situaciones de contrariedad sanitaria. Le cabe, pues, el honor de ofrecer las primeras lecciones de salubridad, a las cuales habrían de suceder las de sus compañeros; sin embargo, cuánto hubiera dado él por ignorar esa distinción y trocarla en bonanza sanitaria de Las Palmas de Gran Canaria.

1.2. TIPOS DE HIGIENE SOCIAL

No se intenta en este apartado hacer nuevo descubrimiento sobre este o aquel aspecto de la doctrina higiénica, sino presentar la realidad de lo

⁹ No aparecen en las obras de referencia, como las siguientes: Granjel, Luis S. (1975) *El libro médico en España (1808-1936)*. Salamanca, Ediciones del Instituto Médico de Historia de la Medicina Española; López Piñero, José M.^a y Terrada, María Luz (1990) *Bibliographia Médica Hispánica (1475-1950)*. Valencia, Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia. Universidad de Valencia-CSIC.

¹⁰ Navarro (1896), pág. 18.

higiénico al través de la documentación histórica. De modo singular, la higiene en la capital grancanaria ha generado una respuesta o imagen, sobre todo a partir de la época finisecular, que puede ser motejada de la próxima manera.

a) *Higienismo divulgativo*

De las tres clases de higiene social ésta es la más generalizada y, por ende, difusa en cuanto a objetivos y resultados. El medio de introducción del mensaje en la población viene de la mano de la prensa, que, normalmente, representa el órgano de expresión de la ideología imperante y, en su consecuencia, del poder político en el gobierno. Resulta reiterativo, por tantas veces pronunciado, decir que los periódicos locales son los voceros de la burguesía ascendente en el mayor tramo histórico del siglo decimonónico; no obstante, es así: las preocupaciones ínsitas al criterio ideopolítico reinante se muestran, de forma natural, en los diarios, verdaderas páginas de conocimiento de la realidad cotidiana de las ciudades españolas. En las Islas Canarias no se separa, en absoluto, la imagen del resto del Estado. Por lo que hace relación a Las Palmas de Gran Canaria, el *Diario de Las Palmas*, o antes *El Liberal* y más tarde *La Provincia*, entre otros muchos, hacen gala de su prurito por informar o divulgar las condiciones sanitarias de la urbe. En ocasiones, la divulgación se funde con la advertencia social.

El texto de Navarro Torrens atiende a esta última característica. No sabemos si fue publicado realmente, pero su perfil coincide en un todo con el del típico artículo de fondo. Además el rubro no necesita de aclaración, ya que o bien se asimila con la funcionalidad del bando municipal o bien queda inscrito en las planas del noticiario. *Al público. No hay motivos de alarma*, fechado el 16 de junio de 1920 y redactado a mano en cuartillas, es un ejemplo más de la tarea informativa que algunos señalados médicos principiaron en un afán reformista que no siempre cuajó. Por obvio se omite, aunque luego degenera en ignorancia de los orígenes de la preocupación de los galenos. Es decir, llegados los comunicados a las redacciones de los periódicos, por vía directa o mediante la recomendación de turno, eventualmente los textos resultantes quedaban expuestos a la criba de la censura administrativa o, lo más habitual, al recorte justificado por las dimensiones propias del periódico. Fuera lo que fuera, el artículo definitivo podía distanciarse en forma y contenido del original a expensas del dictado político en auge.

Referido esto, surge la emergencia de un análisis en conciencia del *Al público*, explicando la motivación, el sesgo, el tiempo y la autoría. Comenzando por lo último, Andrés Navarro Torrens (1844-1926), del que José

Miguel Alzola ha escrito una acertada biografía¹¹, fue un médico *sui generis* que ostentó diversos cargos administrativos en la municipalidad relacionados con el área sanitaria. No en vano en la firma del manuscrito, agrega las responsabilidades a las que debía atender, que suponen una seria y delicada labor. Director de la Sanidad Municipal y del Laboratorio Municipal de Higiene¹² son dos avales que, utilizados a conveniencia, deberían actuar como soporte profesional a las recomendaciones que se extienden en el texto. El margen temporal en el que se enmarca la redacción no es baladí, ya que acoge, según la opinión de los expertos en la cuestión¹³, el interregno en el cual se abre una inflexión en los ataques epidémicos en el mundo occidental. De los años previos, la pandemia gripal (1918-1919) y la dura contienda mundial son eventos que no deben perderse de vista, sobre todo el primero. Una nueva oleada de infecciones virulentas había de acontecer a las poblaciones del Hemisferio Norte, especialmente las indicadas como alarmantes para la estabilidad demográfica dada su alta incidencia morbífica.

Ciertamente, el proceso vivido en el Lazareto de Gando con el desembarque del pasaje del *Santa Isabel* acicateó al galeno para informar a la población de los medios a su disposición para prevenir una posible infección devenida del abasto público del líquido elemento. También pesó en el ánimo de Navarro Torrens la cruel experiencia de una epidemia desatada en toda su penuria, como la del Cólera Morbo. Estos males, cercanos o distanciados en el tiempo, son los referentes patológicos que conforman la visión médica del asunto. El sesgo de la redacción huye, en todo momento, de la palabra técnica y el fatuo alarmismo, peligros inherentes a la escritura de un profesional de la medicina. Mas, por otra parte, cae inconscientemente en el más craso de los paternalismos al tratar al ciudadano con indisimulable suficiencia. En este punto, Navarro Torrens se identifica con la mayoría de los tratadistas de la especialidad higienista, amén de potenciar la iconografía tutelar de la práctica médica, tan bien dibujada en la literatura del tiempo (por ejemplo, Pío Baroja).

La espita que derramó la tinta del escrito fue, en lo particular, un anuncio público de abstención del uso del agua potable de abasto por estar, en medida cautelar, a la espera de una purificación ulterior. Sabedor de la contrariedad que provocaría en el vecindario, el médico estima conveniente redactar las cuartillas para aliviar las conciencias de sus conciudadanos. En sus palabras¹⁴:

¹¹ Alzola, José Miguel (1999) *Andrés Navarro Torrens. Cofundador del Museo Canario (1844-1926)*. Col. "Viera y Clavijo", n.º. 16. Las Palmas de Gran Canaria, El Museo Canario. (Sobre la época que coincide con nuestra investigación, consultar las páginas finales del libro, 176 en adelante).

¹² Cfr. Martín del Castillo, Juan Francisco (1996) *Los primeros laboratorios de Las Palmas (1904-1926)*. (Una aproximación). Las Palmas de Gran Canaria, Ayuntamiento.

¹³ Cfr. Kumate, Jesús (2002) "La transición epidemiológica del siglo XX: ¿vino nuevo en odres viejos?". *Revista de la Facultad de Medicina (UNAM)*, vol. 45, n.º 3.

¹⁴ AHPLP, Ayuntamiento, Serie: Sanidad, legajo 11, expediente 6.

El anuncio de cualquier medida sanitaria, dirigida como son todas, á evitar una de las tantas causas que pueden alterar la salud del vecindario es, casi siempre, objeto de equivocadas interpretaciones, convirtiendo en temor lo que debiera ser motivo de tranquilidad.

Un simple consejo, una sencilla recomendación, como el haberse propuesto, en estos días, el no hacer uso del agua potable sin antes hervirla, mientras en la nueva instalación de la del concurso público, no se eviten, como así lo hará, las impurezas que pueda contener el dicho líquido, ha dado lugar á variadas versiones que han despertado la intranquilidad y el sobresalto del público; y cuando llega este caso, las exageraciones y suspicacias ahogan todo conato de reflexión, y la acalorada imaginación, en brazos del pesimismo, no ve, en aquella medida sanitaria, otra cosa que un aviso, el fatal anuncio de una grave epidemia.

Este primer párrafo de la redacción retoma los viejos fantasmas, a los que inveteradamente ha de enfrentarse la ciencia médica. La ignorancia y la irracionalidad son el caballo de batalla al que hace frente Navarro Torrens. La anécdota del agua potable también inquiera al pasado histórico y resulta relevante para hacer comprensión del estado sociosanitario de la población. A las alturas de 1920, la ciudad aún estaba carente de una depuradora eficiente, a lo que el galeno no puede oponer alegato convincente por estar fuera de sus competencias presupuestarias. Volvemos entonces al capítulo de la gestión higiénico-sanitaria, que, fácil se aprecia, no reside en las manos que, por conocimiento y capacidad, serían las llamadas a desempeñar la responsabilidad. Esto se deja traslucir medianamente en la textualidad, pero no sólo eso. Verbigracia, hay un elevado componente psicológico en el diagnóstico de la situación propiciada por la implantación de la medida cautelar sobre el abasto y consumo de agua.

No le duelen prendas al doctor al clasificar al grueso de la población como propenso a la imaginación fantasiosa y a la sinrazón. Sin embargo, este proverbial paternalismo no dificulta la conquista del propósito establecido de antemano. En un alarde de pedagogía higienista, a la par que de sabiduría técnica, explicita la necesidad de la medida, confrontando el alarmismo irreal con la certeza del frecuente cotejo analítico del agua, tan necesario como oportuno para obtener la consecuente estadística de optimización e informar de insospechados agentes patógenos, orgánicos o minero-metaloides. Finalmente, llega a la clave del problema, el extremo de la cadena higiénica: la propia vivienda.

Pero no podemos seguir con este plácido optimismo. Por más que el agua de las fuentes, en la generalidad de los casos, sea la bebida ideal, queda distante de nuestra casa y aun partiendo del supuesto de que allí llegue en tuberías impermeables que garanticen su pureza, es muy común, que, en nuestra propia vivienda la pérdida contaminada en los acueductos parciales con los albañales del uso

doméstico o en los recipientes destinados á los depósitos de la misma agua sino estando bien cubiertos, el polvo y los insectos se han encargado de infectarlos¹⁵.

Hay cierta inconexión textual, debida a la improvisada redacción, corregida al vuelo, pero, así y todo, queda demostrado que, para Navarro Torrens, los esfuerzos por la potabilidad han de experimentar un doble refuerzo en el domicilio particular. Lo que fuera de él parece garantizado, dentro de sus paredes y, señaladamente, en las canalizaciones interiores puede claudicar. Persiste una referencia directa a la correcta urbanificación de las edificaciones, a sus condiciones de habitabilidad pero tampoco desea profundizar demasiado en esas latitudes porque conduciría de vuelta a la responsabilidad municipal. En otro orden de cosas, había menester una reglamentación más exigente con la construcción urbanística y, en todo caso, un acento mayor en la inspección pública de las instalaciones y viviendas del vecindario.

Concluye, taxativo, con el siguiente exordio:

De aquí se sigue que el enemigo de nuestra salud lo hemos de buscar en casa, estando en nuestra mano el medio de combatirlo. En el agua viven y se propagan los gérmenes del cólera morbo, de la fiebre tifoidea, de la disenteria, etc., como también los embriones de la tenia ó solitaria y de otros parásitos intestinales.

Para terminar. No distraigamos la atención de nuestra propia casa, contribuyamos poderosamente á la acción pública higienizando nuestra vivienda que debe ser una parte integrante de nuestra misma persona”¹⁶.

Advertida la población del valor del aseo, individual y domiciliario, no puede ultimarse este apartado sino con la alusión a las costumbres locales que recuerda Navarro Torrens. En *Recuerdos de un noventón* (1895), Domingo J. Navarro, en funciones de cronista de la época, glosa el uso de las fuentes y acequias para el lavado de las prendas familiares, dando nota y relación de los efectos positivos sobre el intercambio de las personas, sus amistades, su pintoresquismo¹⁷. Sin embargo, ello puede ocasionar lamentables manifestaciones antihigiénicas y así lo hace saber Navarro Torrens, sin medias tintas¹⁸: “Se corre también el riesgo de ser infectado al utilizar para el lavado ó baños el agua de las acequias, impurificadas con la limpieza de las ropas”.

b) *Higienismo administrativo*

Este nuevo tipo higiénico difiere del anterior en varios extremos. El primero, y quizá el definitivo, nace de la oportunidad del momento en el que se

¹⁵ *Ibid.*

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ Edición del Cabildo Insular de Gran Canaria, 1991, pág. 98 y ss.

¹⁸ *Al público*, cit.

activa. Si el higienismo divulgativo advierte, anticipa e, incluso, alecciona a la comunidad para prevenir y evitar males mayores, sobre todo la manifestación de una epidemia declarada; en cambio, el administrativo supone el ordenamiento de unas medidas de auxilio para sofocar directamente la posibilidad de contagio. Si el primero es pedagógico, el segundo viene a ser burocrático, al actuar la institución municipal con todas sus consecuencias, entrando a valorar las condiciones sociosanitarias de los vecinos y tomando decisiones al respecto, por más que éstas se expresaran en urgentes decretos que implicaban el derribo de las infraviviendas o el desalojo forzoso de domicilios en vista de un saneamiento profundo.

Con todo, el administrativo podía quedar en gesto vacuo de una interesante iniciativa. Al envararse las voluntades iniciales en los procedimientos de la burocracia, fueran cuales fueran estos, el riesgo de vaciar de contenido las comisiones creadas al efecto es muy real. Como botón de muestra, en solicitud de allanar el hallazgo de este higienismo vertical, podemos dirigir la mirada a los hechos ocurridos en torno a la alerta sanitaria de fines de 1899 con motivo de la noticia extendida de la aparición de la *Yersenia Pestis* en los puertos próximos a Canarias, en el Norte de África, y algunos otros europeos que mantenían tráfico con el de La Luz, como el de Lisboa. Las autoridades municipales, a instancias de la crecida preocupación del vecindario, nutrida a su vez por las publicaciones periódicas y el rigor del informe de los servicios de Sanidad Exterior, promovieron la creación de comisiones de barrio para detectar posibles focos de infección, en los cuales pudiera prender fácilmente el contagio masivo¹⁹.

Eran comisiones conformadas por no más de una decena de individuos, al frente de la cual sobresalía la personalidad política del concejal de turno. Sus funciones, como queda dicho, eran administrativas o de control e inspección, tras las que se ambicionaba confeccionar un detallado mapa de puntos de conflictividad sanitaria. En determinadas ocasiones, la comisión pasaba informe razonado de este o aquel aspecto a solucionar, dictando la autoridad competente las medidas higiénicas perentorias, que podían concluir en la desinfección de los inmuebles o las personas.

En realidad, el higienismo administrativo surge del miedo atávico a la propagación de la enfermedad infecciosa. Jamás se pensaba en activar medidas como las descritas, si antes no existía una alarma previa. Sus resultados, mínimos y claramente parciales, servían de parapeto político a los gobernantes, salvos, en todo caso, de cualquier posible omisión negligente en el desempeño de sus tareas. En el terreno estrictamente sanitario, producían un hondo sentimiento de decepción por la pérdida de una oportunidad única de

¹⁹ Cfr. Martín del Castillo, Juan Francisco (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.

someter a escrutinio público las condiciones globales de la ciudad. Raramente, en curioso ejemplo, participaban los médicos en las comisiones de higiene, tal vez avezados en experiencias de parecido jaez.

Ahora bien, había un rasgo positivo en la función del higienismo vertical o administrativo, a lo menos a los ojos del historiador. Quiere decirse que certifican el estado sanitario de la urbe al completo en un tiempo concreto, algo impensable e imposible si no fuera por su concurso. Son el *libro blanco* de la higiene histórica, apuntando a los males seculares de la sanidad pública. Otra cosa sería que tal presentación operara en la senda de resolver los problemas enquistados o arreglar situaciones clamorosas de abandono y desidia municipal. En concreto, las comisiones de 1899 son harto elocuentes porque ratifican el boceto perfeñado, dando particulares y excelentes noticias de los barrios de Las Palmas de Gran Canaria pero sin ultimar una medida estructural de ataque a lo antihigiénico e insalubre. De todos eran conocidas las realidades —la marina de La Luz, los barrios de los riscos—, con sus pésimas condiciones, sin embargo no había decidida voluntad por atajarlas. Los años transcurrían y, pese a ello, todo habría de seguir igual.

c) *Higienismo terapéutico*

Precisamente, este último tipo de razón higiénica proviene de lo apuntado arriba. Esto es, cuando la situación deviene en insostenible, la autoridad sanitaria competente elabora el conveniente informe y lo alza a la superioridad, no tanto por oportunismo sino por cumplir con los deberes propios a sus funciones. Es un higienismo técnico, estricto en el trato del problema y metódico en la resolución. Visto en la distancia histórica hasta resulta delator de la incuria de los ediles, por un lado, al no prestar oídos a sus recomendaciones, y de otra parte, atestigua el buen hacer de los profesionales de la medicina, no solamente observadores del estado sanitario sino también eficaces responsables de la toma de medidas.

El 2 de julio de 1921, Vicente Ruano Urquía firma 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*²⁰. En ellas hace gala de un exquisito conocimiento de la situación higiénico-sanitaria de la ciudad, con especial atención a aquellos posibles focos de brote infeccioso, y además precipita un diagnóstico fiable de la problemática común. Siendo sinceros don Vicente había avisado, aun antes, de la probable llegada del mal epidémico. Remitió oficio, desde la Delegación de Gobierno, en el 28 de

²⁰ AHPLP, Ayuntamiento, Serie: Sanidad, legajo 11, expediente 6.

junio, poniendo en antecedentes a la municipalidad y solicitando la disposición del “hospital de infecto-contagiosos instalado en la Calle de los reyes”²¹.

Se tienen, por lo tanto, varias evidencias concretas de que Ruano Urquía acreditaba su profesionalidad en el manejo de la alerta, amén de criterio fundado y responsable como oponente a la futura infección. Más tarde, en los principios de 1923, incluso se le llegó a echar en cara el no haber actuado con la debida celeridad en la advertencia precisa, cuando la peste bubónica desembarcó en La Luz. Además sufrió de la humillación, gratuita e ignominiosa en todos sus extremos, por arbitrar medidas conducentes a restablecer la normalidad sanitaria en los alrededores portuarios. Su postura, contundente y lógica, le puso en el bando rival a la hegemonía política y económica, que suspiraba por su remoción al frente de la Jefatura Insular de Sanidad. A la postre, hubo de dimitir²², no obstante haber reaccionado en la correcta dirección. Estos son los contratiempos a que puede abocar el higienismo terapéutico, de ningún modo presentes en los dos anteriores.

Las *Apuntaciones* son un mínimo conjunto de observaciones e instrucciones sanitarias, con un perfecto orden de prelación que difumina la falsa imagen que pudiera tenerse de la medicina social grancanaria²³. Predomina la seriedad y la sensatez de juicio, algo de lo que carecían ciertos segmentos de la sociedad por la inclusión de intereses espurios en la parcela sanitaria a fin de consagrar unas prebendas socioeconómicas. Hablamos de la declaración de *suciedad* portuaria y el más que posible cierre de las instalaciones al tráfico marítimo; fenómenos ambos que producían un temor cerval en la burguesía local, aunque fuera real la infección generalizada.

En el preámbulo de las *Apuntaciones*, entre un razonable optimismo y la consecuente reserva de la experiencia, reflexiona sobre la peste bubónica y su prendimiento en tierras isleñas. El motivo combinado es la etiopatogenia y la higiene social:

De aquí se desprende la facilidad con que hoy la profilaxis pone a recaudo de este azote a las poblaciones que tienen medios para defenderse de él. En nuestra población en las faldas de la Isleta se ha visto bien comprobado este hecho.

Las moscas, mosquitos, pulgas, chinches y piojos, son los parásitos propagadores de esta enfermedad, de aquí que los medios higiénicos contra estos insectos, deben emplearse a mano larga para evitar el contagio.

Las ratas son los animales donde la dolencia existe. Es una enfermedad

²¹ *Ibid.*

²² Véase: *La Provincia*, nº. 5015, del 7 de abril de 1923, “Junta Insular de Sanidad”.

²³ En 1916, ya había dejado palmariamente expuesto el buen conocimiento de los males virulentos en la *Memoria presentada a la Real Academia de Medicina de Sevilla, sobre las enfermedades infecciosas y su tratamiento por las vacunas y sueros* (Las Palmas, Tip. del Diario, 110 pp.).

propia de estos roedores en donde se desarrolla de modo epidémico y de ella la adquiere el hombre, especialmente por medio de las pulgas; de aquí la gran importancia que tiene evitar el atraque de los buques a los muelles, pues de este modo el desembarque de las ratas enfermas es el principal medio de contaminación a los puertos y de ellos al interior de las poblaciones”²⁴.

Hay un claro discernimiento en el rumbo de las decisiones a tomar. Don Vicente huye del alarmismo pero no oculta el peligro que se cierne sobre la ciudad y la isla si, con la necesaria presteza, no llegan los remedios oportunos. Apunta a un núcleo urbano de riesgo altísimo como es la barriada de la Isleta. Tiempo ha se había recomendado su completa higienización (Domingo. J. Navarro, *Consejos de higiene pública...*, 1896), sin embargo en la época de Ruano Urquía no había experimentado mejoría.

Dos terceras partes de las *Apuntaciones* son reglas higiénicas, dirigidas al común, al individuo particular y a las instituciones. Incluso admite un apartado para la epizootia y su aniquilación en origen:

Siendo la rata la portadora de esta dolencia, toda la higiene en defensa de esta enfermedad, debe dirigirse contra el exterminio de la misma, para lo cual se emplearán las sustancias especiales para enfermar estos roedores y los venenos más adecuados para darles muerte²⁵.

Pero ante la declaración del mal, ya había pensado en el mecanismo para afrontar los primeros momentos de caos. Esto es, en la cura justa nada más presentarse el cuadro prodrómico y la sintomatología exacta de la invasión del bacilo de Yersin.

Para prevenir el contagio en la especie humana y como medio contra esta enfermedad, se ha pasado una 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 vacuna²⁶.

Es lo curioso que, para terminar con las *Apuntaciones*, el texto coincida plenamente con las directrices emanadas del escrito autógrafa de *Al público*. En lo esencial, se vuelve el rostro higienista hacia el domicilio, como valladar de limpieza, si así se hace, o foco de infección, si no se procede al sanciamiento oportuno. Tanta insistencia hubiera de obtener éxito en las instancias superiores, empero la evidencia demuestra lo contrario. Semeja un grito de desespero que no llegó a ser escuchado por quien debía.

²⁴ Legajo 11, exp. 6, *cit.*

²⁵ *Ibid.*

²⁶ *Ibid.*

La limpieza doméstica deberá ser objeto de especial cuidado de los vecinos, generalizándola a todos los departamentos de la casa-habitación, sin escasear ninguna clase de medios conducentes al aseo de pisos, patios, azoteas y todos los accesorios y además al blanqueo de tapias, etc.²⁷.

2. A MODO DE CONCLUSIÓN

En tiempos de la alcaldía de Emilio Valle y Gracia hubo, como modestamente se acaba de mostrar, un renacer del hincapié higienista, en torno a las figuras médicas de las instituciones locales e insulares. Se ha caracterizado a estos higienismos como divulgativo y terapéutico, respectivamente, si bien su meta es idéntica. Andrés Navarro Torrens y Vicente Ruano Urquía son los adalides del movimiento y sus inclinaciones sociosanitarias habían estado en el ánimo de todos. No eran nuevos en las lides higiénicas ni tampoco desconocían los entresijos de la administración pública, no obstante sus ansias quedaban, en muchas ocasiones, reducidas a la mínima expresión por ausencia de apoyo gubernativo.

En cuanto a los dos escritos analizados en esta investigación, sobresale un común criterio por ordenar la higiene urbana en todos los ámbitos, ya que consideran que el aseo personal y la limpieza domiciliaria son las medidas más eficientes para evitar los ataques infecciosos y, por ende, las epidemias. Fuera de esto, hacen explícita recomendación a la superioridad con el objetivo de articular reglamentos o normativas específicas que sofoquen la posibilidad de un quebranto sanitario generalizado.

Finalmente, el higienismo antiepidémico depende, en grado sumo, de la voluntad de los gobernantes y de la difusión de las reglas higiénicas, así como del caso que se haga a las autoridades sanitarias. Cuando lo económico-portuario estaba comprometido en el asunto, no siempre era tenido en cuenta aquel higienismo, por raro que nos parezca en la actualidad.

²⁷ *Ibid.*