

La última reconstrucción. 1818-1835

Ya a finales del siglo XVIII, el Hospital estaba desbordado por el número de enfermos que asistía, poniendo en evidencia la necesidad de reformarlo o de construir un nuevo edificio; pero no fue hasta el inicio de la siguiente centuria cuando esta cuestión se planteó de forma más perentoria por causa de la presión asistencial debida a la presencia de una importante guarnición militar en la Villa y a la aparición de algunos brotes epidémicos.

La magnífica gestión económica de la Junta de Hermandad le permitió abordar esta cuestión contando con suficientes recursos económicos. En la sesión celebrada el 6 de abril de 1809, la Junta dio cuenta de haberse recibido un legado de 300.000 reales procedente del testamento de Joseph Dupuy, un rico comerciante bilbaíno¹, destinado a construir un nuevo hospital o bien a remodelar el antiguo. El importe de esta manda era suficiente para pagar un nuevo edificio si a ella se sumaban a los 211.432 reales de otro legado testamentario recibido pocos años antes, el de Dionisio de Escauriza, miembro que fue de la Junta de Hermandad. Pero por causa de la guerra, el cobro de este último se presentaba con grandes dificultades por lo que la Junta se vio obligada a realizar un sinnúmero de gestiones para tratar de recuperar una parte siquiera.

Las duras condiciones en las que se vio sumergida la Villa durante la guerra, entre otras cosas por las continuas

exacciones impuestas por los ejércitos contendientes, obligaron a la Junta de Caridad a aplazar las obras de reforma y a dedicar todos sus esfuerzos a salvar la tesorería del Hospital, al menos de forma parcial. Esto se hizo más difícil cuando en julio de 1810 llegó una orden del general napoleónico Thouvenot por la que exigía que se cumpliera la normativa que obligaba a todos los establecimientos benéficos a invertir en bienes nacionales todos los capitales, censos, etc. que poseyeran.

Sin embargo, la propia dificultad de materialización de ambos legados fue su salvación, pues, además de las dificultades ya citadas, los bonos en que estaban invertidos los bienes de Dupuy eran incobrables por causa de la guerra. Gracias a ello se pudieron salvar casi trescientos mil reales de entrambos capitales.

Cuando finalizó la guerra y Bilbao volvió a la normalidad, el Ayuntamiento de la Villa decidió la construcción de un nuevo hospital. El 25 de junio de 1818, la Junta del Hospital² estimaba que se encontraba en condiciones de afrontar esta antigua aspiración, ya que habían desaparecido las circunstancias adversas de los últimos años. Por lo que encargó realizar un proyecto a una comisión formada por los junteros Josef Antonio Gómez de la Torre, Joseph Domingo de Aguirre, Gabriel Benito de Orbegozo³ y Francisco de Laucariz.

¹ El comerciante, Joseph Dupuy, pertenecía a una familia de origen francés afincada en Bilbao desde hacía muchos años. No tenía hijos y dejó como heredero a uno de sus sobrinos, Francisco Xavier de Goicoechea y Dupuy, pero nombró a su socio comercial, Bartholomé de Echevarria, como testamentario dotado con poderes para decidir el destino y finalidad de su legado al Hospital. (AHB. Caja 45, signatura H-97-6: folios 169-179. Ya había entregado otro donativo de 15.000 reales con ocasión del fallecimiento de otro sobrino suyo, Salvador Behasque.

² AHB. Caja 45, signatura H-97-6: folios 261 y siguientes.

³ Gabriel Benito de Orbegozo, oriundo de Fika, nació en Bilbao en 1770. Aunque realizó los estudios de arquitectura no se dedicó al ejercicio de esta profesión como modus vivendi, pues hubo de atender a sus negocios y a la administración de sus propiedades. Dedicó su tiempo y su trabajo al Hospital de Achuri durante años, pero sobre todo durante el periodo de la reforma de su construcción. Juan Antonio Garmendia Elósegui le dedicó el trabajo Un ilustrado vizcaíno en la Constitución de Bayona. Gabriel María de Orbegozo y Goyoaga. Entorno familiar y social. Sus descendientes. publicado en las Actas del V Seminario de Historia de la RSBAP, 231-262. Donostia-San Sebastián, 24-27 de octubre de 1996.

Hospital de Plymouth¹⁰. ▶



Los comisionados actuaron con rapidez, lo que permite intuir que ya habían iniciado su trabajo con antelación. Consultaron con el Cirujano Mayor del Hospital, José Gil y Caño, con su antecesor, Juan Antonio de Ugalde, que se había retirado por estar enfermo y con los médicos titulares de la Villa, Domingo Hilario de Ibaceta, Ignacio de Mendivil y José Benigno de Zubeldía. El 15 de agosto entregaron su proyecto a la Junta de Caridad que lo aprobó con gran entusiasmo y lo remitió al Ayuntamiento para su ratificación⁴. La Junta reconocía que el proyecto *es muy vasto y costoso y tal vez singular* pero que era el que juzgaba más adecuado para las necesidades del momento.

El 22 de agosto de 1818, la Junta remitió un oficio al Ayuntamiento en el que, tras señalar al Hospital como la institución de última acogida para enfermos pobres, indicaba que «su actual construcción, ya antigua, presenta defectos de arte que le hacen incapaz de cumplir esta misión⁵. Por ello, como ha sido su deseo durante muchos años, quiere rehacer el Hospital de los Santos Juanes de nueva planta,

que las vicisitudes de los últimos tiempos lo habían impedido [...]». El Ayuntamiento respondió encargando a los regidores José María de Jado, Pedro Novia de Salcedo y José Pantaleón de Aguirre que se entrevistaran con la Junta de Caridad y estudiaran su propuesta de forma conjunta⁶. Una vez comprobado que la obra no precisaba aportación económica de las arcas municipales, ya que se iba a sufragar con fondos propios del Hospital, el proyecto recibió la aprobación del municipio.

La reforma anterior del Hospital databa del año 1685⁷. En aquella ocasión se rehizo el hospital con toda perfección y firmeza; pero después de 120 años, la población había aumentado y con ello llegó la necesidad de un hospital más amplio. Además, el viejo Hospital de los Santos Juanes no resistió el paso ni del tiempo ni de la guerra.

Construcción de un nuevo hospital.

Una vez aprobados los proyectos que habían redactado los comisionados de la Junta de Caridad, el 12 de octubre de 1818 se iniciaron las obras de construcción de un nuevo hospital sobre el solar que ocupaba el antiguo en Achuri. Esta nueva construcción aumentó notablemente su superficie por extenderse a parte del espacio ocupado por las ruinas de la iglesia de los Santos Juanes⁸.

Es llamativo que los que han estudiado este capítulo de la historia del hospital de los Santos Juanes discrepan sobre la autoría de este proyecto. Ello es debido a que en realidad, fueron cuatro arquitectos los relacionados en distinta forma con esta obra:

- Gabriel Benito de Orbegozo, miembro de la Junta del Hospital, fue el arquitecto tracista⁹, el verdadero autor.
- Agustín de Humaran se encargó de la dirección de la obra durante un breve plazo, 57 días.
- Silvestre Pérez actuó como consultor de la Junta y como director que, sin cobrar honorarios, colaboraba

⁴ AHB. Caja 45, signatura H-97-6: folio 272 y siguientes.

⁵ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0343/001/043. Oficio presentado al Ayuntamiento de la Villa por la Junta de Caridad del Hospital Civil incluyendo el plan y memoria para la construcción de un nuevo edificio en el terreno que ocupa; respuestas del Arquitecto, Agustín de Humaran, a consecuencia de presentado a la aprobación de la Real Academia de Artes de San Fernando otro proyecto con dichas obras y cotejo de ambos proyectos por el arquitecto de la citada Academia, Silvestre Pérez.

⁶ AMB-BUA. Sección Libros de Actas 0239: folio 98. 29 de agosto de 1818.

⁷ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0206/002/007. Año 1685. También, Labayru Goicoechea E (1897). Historia General de Vizcaya 5. Bilbao: La Propaganda: 529.

⁸ Villanueva Edo A (2000). Siete siglos de medicina en Bilbao. Bilbao: Departamento de Sanidad de la Comunidad Autónoma del País Vasco: 51-54. Mas E (2003). El Hospital de Atxuri. Bilbao, periódico municipal, Marzo de 2003. Villanueva Edo A (2005). La última reforma del Hospital de los Santos Juanes. Boletín de la RSBAP 61-2: 459-480.

⁹ En estos años era habitual la disociación entre el artista que realizaba un proyecto, el tracista, y quien se limitaba a terminar los detalles y ejecutarlo de acuerdo con las instrucciones recibidas. Martín González JJ (1984). El artista en la sociedad del siglo XVIII. Madrid: Cátedra: 61-68.

¹⁰ Foto: RCHME. En: Morrison K (1996). English Military Hospitals: An Architectural History. Defence Lines 5.

con el maestro de obras Nicolás Menchaca en su construcción. Autor también de pequeñas reformas.

- Enrique de Echevarría a quien, primero como maestro de obras, y a partir de 1824 como arquitecto, se encargó de finalizar la parte central del edificio y que introdujo alguna modificación en la fachada.

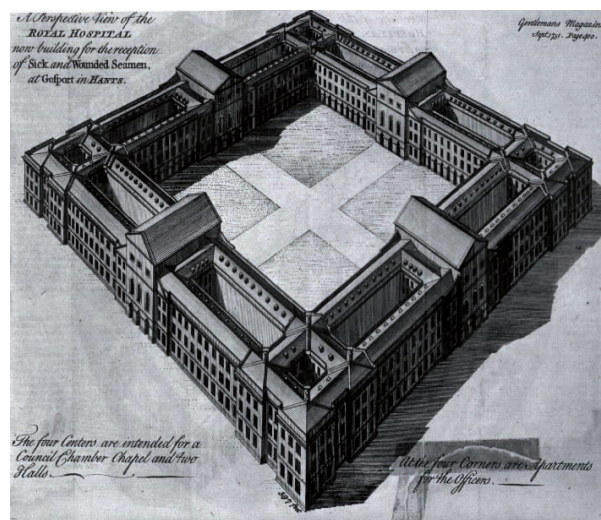
Los comisionados de la Junta de Caridad del Hospital, al redactar la *Memoria para la construcción de un nuevo edificio en el terreno que ocupa el actual*, evocan la figura del arquitecto Vitruvio, para sentar el principio de ocuparse antes de la comodidad de los enfermos que de una construcción de aparente magnificencia:

El destino principal de los hospitales no es hermosear los pueblos, sino convertir estos edificios adoptando como base el valor de los hombres, y lo mucho que importa su conservación.

La concepción de esta idea estaba inspirada en los hospitales ingleses de Plymouth y Portsmouth, ejemplos para la Academia de Ciencias de París, por adoptar la construcción de pabellones en paralelo dotados de salas con una buena y suave renovación del aire y un número limitado de enfermos. Aspectos todos que «han hecho suyos los Sres. Médicos y Cirujano titulares de esta nuestra Villa, quienes, poseídos de indecible complacencia se han prestado muy propicios a iluminarnos con sus conocimientos y nos han auxiliado considerablemente».

Esta fuente de inspiración en los modelos de los hospitales ingleses, no nace de haberlos visitado, sino del estudio efectuado por Tenon¹¹ que tuvo amplio eco en Francia, país donde Gabriel Benito de Orbegozo había realizado sus estudios. Pocos años antes Leandro Fernández de Moratín había escrito una loa a las maravillas del hospital de Portsmouth¹² y no puede descartarse que tuviera oportunidad de transmitir esta opinión directamente con ocasión de alguna de sus estancias en Bilbao¹³. El texto de Moratín es el siguiente:

Desde Southampton a Gosport se va por terreno quebrado; y aunque se hallan algunos pedazos incultos, se gozan agradables vistas: hay muchas casas de labradores, y otras de particulares ricos, construidas con elegante sencillez; abundancia de árboles, pastos, tierras de siembra, ganados, etc. Gosport, situada al poniente de Portsmouth, con el mar en medio, puede considerarse como un arrabal de aquélla: es ciudad pequeña; no hay en ella edificios notables, ni es cosa grande la fortificación que tiene por parte de tierra. A corta distancia de la ciudad, hacia el Mediodía, hay un grande hospital de marina;



excelente edificio, sencillo, cómodo y ventilado por todas partes; en cuanto a la limpieza, asistencia, buen orden, medicina, cirugía, botica y cocina, bastará decir que es uno de los mejores de Inglaterra.

Asentamiento y distribución del Hospital

Acordado de antemano que el hospital debía situarse fuera de la población aunque no lejos de ella, *donde hubiere aire puro, se eviten los excesos del calor y frío y haya una buena provisión de agua*, los comisionados deducen que el lugar más adecuado sigue siendo el que ocupaba la antigua construcción, pues tiene una suave ventilación, está resguardado de los vientos norte, nordeste y este por la colina que baja desde Begoña; recibe los vientos del noroeste y oeste suavizados por el monte del Morro y su proximidad al río favorece la eliminación de aguas residuales. Aquellos apoyaron su opinión en que en ninguna epidemia habida hasta entonces, el contagio salió de los muros del hospital.

El nuevo hospital de Bilbao se construyó en el estilo neoclásico propio de la Ilustración, movimiento intelectual favorecido por los miembros de la Real Sociedad Bascon-

- ◀ Hasler Royal Naval Hospital de Gosport. (Portsmouth, fotografía de Medical Heritage of Great Britain).

¹¹ Tenon J (1778). *Mémoires sur les hôpitaux de Paris*. Paris: edición facsímil de Doin éditeur/Assistance publique-Hôpitaux de Paris de 1998. También edición original de Ph. D. Pierres, consultada el 10 de agosto de 2006, disponible en la biblioteca digital "Gallica" (<http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k567231.notice>). Del mismo autor, Tenon, J (1787). *Journal d'observations sur les principaux hôpitaux et sur quelques prisons d'Angleterre*. Reedicción con introducción y notas realizada por Carré J. Editada por Clermont-Ferrand, Publications de la Faculté des lettres et sciences humaines de l'Université Blaise-Pascal en 1992.

¹² Fernández de Moratín L (¿?). *Apuntaciones sueltas de Inglaterra*. Barcelona: reedicción en 1984 de Bruguera: 69.

¹³ Barea P (2000). Leandro Fernández de Moratín y Bilbao. Bilbao, periódico municipal, junio de 2000: 16.



▲
Grabado del año 1842 publicado en 1862 en *Recuerdos de un viaje por España*: tomo primero: Castilla, Leon, Oviedo, Provincias Vascongadas, Asturias, Galicia, Navarra. Obra de Francisco de Paula Mellado. (Archivo Fotográfico del Hospital de Basurto).

gada de los Amigos del País que deseaban abrirse a las corrientes más progresivas de Europa. La puerta de la entrada principal se construyó en la fachada que daba a la plaza de los Santos Juanes accediéndose a ella por una amplia escalinata. Para cobijar a los enfermos que acudirían de forma urgente fuera del horario habitual de ingreso, se dispuso la construcción de un pórtico que sirviera de refugio mientras se abría la puerta. A tal efecto se adornó la entrada con un peristilo de columnas dóricas que proporcionaron un agradable exterior a la fachada.

El mejor servicio a los enfermos aconsejaba situarles en un espacio que facilitase su buen estudio y asistencia. Para adoptar los más recientes conceptos de salubridad, ventilación e insolación, la planta del hospital tomó forma de tridente, que permitía el mejor aprovechamiento de estas condiciones. Su distribución interior se dispuso en tres pabellones unidos por sus extremos orientales a otros dos transversales. Hombres y mujeres se repartieron sendas mitades de estos pabellones, destinándose las salas a las diferentes dolencias que padecían los enfermos.

El pabellón de la fachada de la plaza de los Santos Juanes tenía 88 pies de largo. Albergaba veinticuatro camas para enfermos de calentura y otra para el enfermero. En el del lado opuesto, además de la cama de la enfermera, había otras tantas para enfermas febriles. La mitad del pabellón

central¹⁴ ocuparía 24 camas para alojar a los convalecientes de ambos sexos. Las salas de cirugía de hombres y de mujeres se situaron en los pabellones transversales. Tenían 16 camas además de la del enfermero.

Estaba previsto el aislamiento de los siguientes enfermos: los delirantes, por el terror que ocasionaban; los portadores de calenturas malignas y úlceras pútridas, por la fetidez que exhalaban; los enfermos oculares por que no podían sufrir la luz. Además se aislarían a los grandes operados y a aquellos que, por otros motivos, se aconsejara su separación. Para estos pacientes se destinaron tres salitas separadas dotadas con cuatro camas cada una.

Las habitaciones tenían 25 pies de ancho, 15 pies de alto. Las camas estaban separadas un de otra por tres pies, distancia suficiente para la aireación y respiración desahogada de los enfermos. Para evitar todo miasma perjudicial, los techos se construyeron con bóveda y cielo raso, sin molduras ni salientes y los ángulos perpendiculares de las paredes se terminaron en líneas curvas¹⁵.

En cada uno de los pabellones principales, se colocó un altar entre dos balcones. En la pared opuesta, una chimenea para templar o calentar a los enfermos según indiquen los facultativos y también, para renovar el aire. El uso de braseros quedó abolido. Para una mejor ventilación, las ventanas de los pabellones se dispusieron a seis pies del suelo, pudiéndose abrir y cerrar desde abajo, según conviniera. Entre las cabeceras de dos camas contiguas se colocaron las parvas con los cocimientos, para que pudieran alcanzarse con facilidad. No hubo en ninguna sala, alcobas separadas para los enfermeros y practicantes, esquineros, escaparates, armarios ni ningún otro elemento que estorbase la libre circulación del aire. Incluso los ornamentos de la Misa se guardaron en un cajón de la mesa altar. Igualmente, los útiles de limpieza y las vasijas del servicio de los enfermos se colocaron en puntos vigilados. En una palabra, las salas no tenían ningún obstáculo que impidiese su ventilación ni su vigilancia en un solo golpe de vista por parte del personal de enfermería, curas rectores, facultativos o miembros de la Junta de Caridad.

Las zonas bajas se ocuparon con las oficinas y habitaciones de los empleados dependientes de este hospital. Los enfermos se situaron en el piso medio, ya que las salas superiores *suelen tener mayor mortalidad que las inferiores por que las emanaciones pútridas, por su menor densidad que el aire, ascienden y se introducen en aquellas*. Por otro lado en el piso medio, no les molestaría el ruido de la calle.

¹⁴ Este pabellón no se construyó hasta años más tarde ya que en el terreno destinado al mismo, se mantuvo el viejo Hospital durante dos años, mientras se construían los pabellones de ambos extremos.

¹⁵ Cien años más tarde, el Sanatorio Helioterápico Marino de Gorliz adoptaba idéntica estructura en la construcción de las salas para sus pacientes.

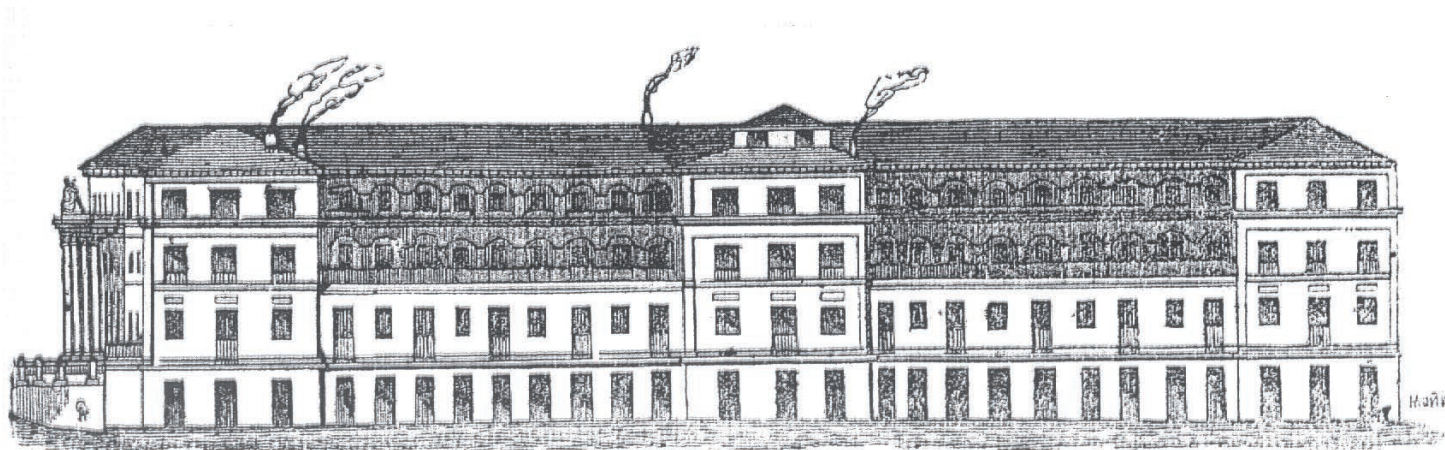


Fig. I. *El Hospital Civil de Bilbao*. Xilografía. 44 x 154. Fir. áng. inf. izq.: CA (monograma); áng. inf. der.: Moi Grabado por Calixto Ortega de dibujo de Lorenzo Francisco de Moñiz. *Semanario Pintoresco Español*, n.º año VIII, Tercera Serie, Tomo I, 19 marzo 1843, Imprenta de D. F. Suárez, Madrid, p. 89. Texto: Lorei Francisco de Moñiz, “El Hospital Civil de Bilbao”, pp. 89-91.

Las habitaciones del último piso eran de once pies de alto y seis de cumbre en su tejado. De este modo se obtenía una separación de diecisiete pies desde el piso de los enfermos, suficiente para la libre comunicación del aire. Así los enfermos no molestaban a nadie ya que, sobre ellos, sólo estaban los desvanes, destinados a secadero de la ropa de las camas, ropa de su uso y, en piezas independientes, al cuidado de las yerbas medicinales.

El menor nivel del Camino Real que pasa junto al Hospital, dejaba fuera del alcance de la vista el interior de las habitaciones. El suelo del piso bajo estaba resguardado de humedades y construido por encima de 2,5 pies, altura mayor de lo que subió la inundación de 20 de mayo de 1801.

Para que los convalecientes pudieran pasear sin salir del Hospital ni recibir los miasmas de los enfermos, se destinaron unos corredores de 104 pies, en la parte del oeste y de 124, en el mediodía y norte, cubiertos con arcos y preservados con antepechos. Así se evitó que los convalecientes sin alta facultativa, a quienes antes se permitía salir algunas horas, cometieran fuera del hospital excesos de comer y beber, lo que en tiempos anteriores ocasionó alguna muerte.

Las letrinas se situaron cerca de las salas donde se limpiaban los bacines de los enfermos. Se evitaron humedades en las paredes y fetidez en las salas, dirigiendo las aguas negras al río sin mezclarlas con el agua de las fuentes y de la lluvia.

Los bacines de cada dos camas estaban en un nicho situado el exterior de la pared, abierto por arriba, formado por arcadas que llegaban hasta el tejado, para ventilar el mal olor. Por ello, sus puertas estaban cerradas siempre, salvo en el momento de limpiar los bacines y vaciar los excrementos en las letrinas.

La puerta de entrada y salida del Hospital era única. Después del vestíbulo se situó la capilla con el altar del Santísimo Sacramento; el viático y la extremaunción se llevaban a las salas de los enfermos y de las enfermas mediante dos escaleras separadas, situadas en el centro del edificio.

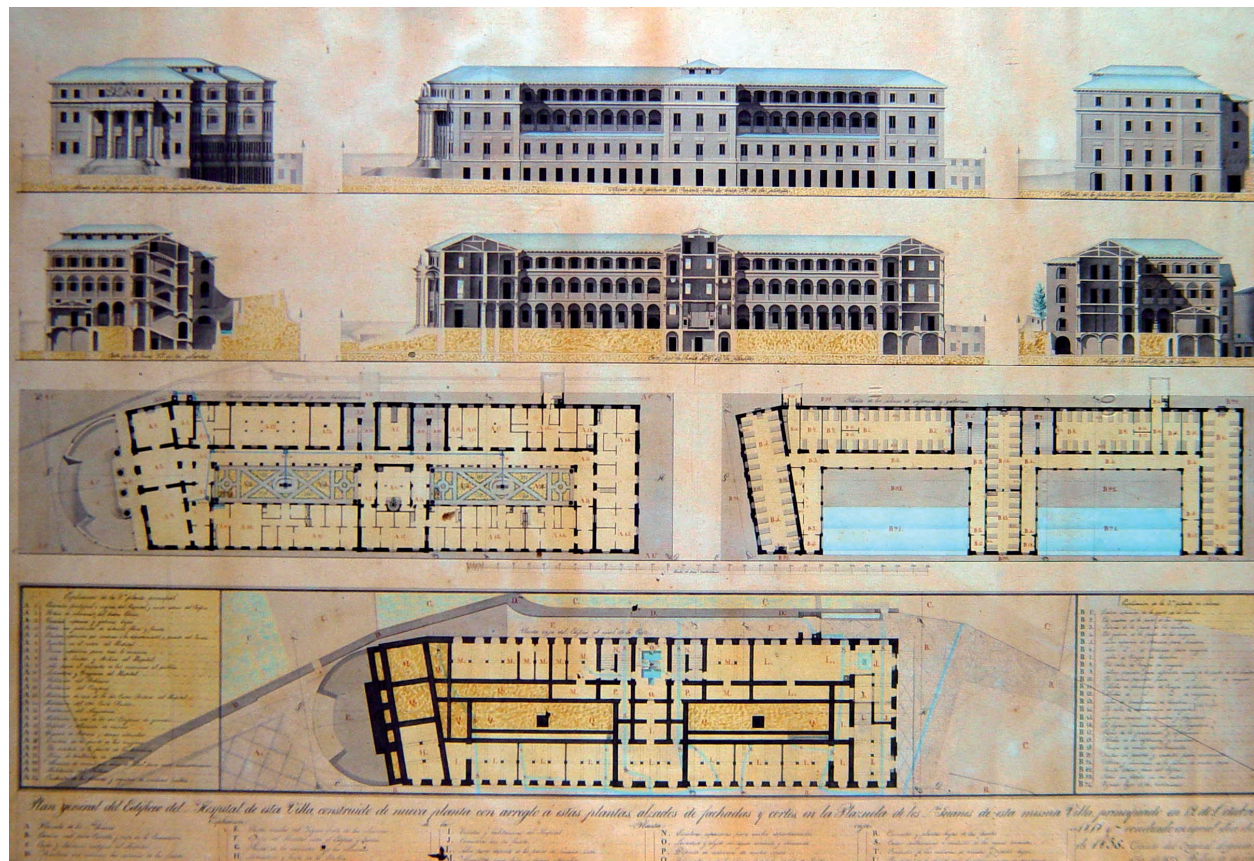
Los depósitos de los cadáveres de cada sexo estaban situados en un principio en dos piezas inmediatas a cada lado de las escaleras. Para amortajar a los fallecidos había un amortajador y una amortajadora, aquél con los hombres y ésta con las mujeres¹⁶.

Los utensilios de cirugía, tópicos, hilas, piezas, lienzo, etc. estaban dispuestos en el cuarto de las consultas de los

▲
Grabado representando al Hospital de Achuri.

¹⁶ Más adelante fueron exclusivamente mujeres quienes se dedicaron a este menester. Tenían una situación ambigua de dependencia entre el Ayuntamiento y el Hospital, incluyendo sus obligaciones la atención a todas las personas pobres fallecidas, bien en su domicilio, bien en el Hospital. (AMB-BUA. Sección Primera, signaturas 0084/166. Año 1855; 0016/008; y 0030/070 (año 1879). *Ibidem* Sección Segunda, signatura 0534/190 (año 1844) y Sección Tercera, signatura 0452/022 (año 1892).

Proyecto y planos del Hospital de Achuri. (1818) (Archivo Fotográfico del Hospital de Basurto).



facultativos para reconocer a los enfermos que se presentaban. Adjunta a esta pieza estaba la alcoba del practicante de guardia y en otra pieza inmediata, la sala de disección provista de una mesa con agua corriente y sumidero. Junto a ella, los cuartos de baños de hombres y de mujeres.

En una sala contigua, dotada de un espacio para el archivo, se celebraban las reuniones de la Junta de Caridad. Al otro lado estaba el despacho de la botica, la oficina y el estudio del farmacéutico, el laboratorio con agua corriente y el almacén de droguería. Además el boticario tenía dos peonadas de terrenos donde instalar el jardín botánico.

Para disminuir el riesgo de incendios, estaban fuera del edificio la cocina para la comida de los enfermos y la habitación de la cocinera. Había otra más pequeña para preparar la de las enfermeras. Las campanas de las chimeneas de ambas cocinas se unían por la parte superior. Junto a la cocina principal, con comunicación por medio de una

ventana interior, estaba el cuarto donde el enfermero practicante y la señora rectora distribuían los alimentos de los enfermos. Las enfermeras no entraban en la cocina ya que la alimentación de los enfermos era responsabilidad de la cocinera.

Junto a la cocina se encontraban los almacenes de los comestibles, tanto para la alimentación del hospital como para la de los empleados. En una pieza próxima, se ubicaba el lavadero¹⁷. En él además de limpiar la ropa de uso, se lavaba la ropa blanca que se desechaba por su mayor uso la cual se destinaba a elaborar de hilas y vendas, trabajo que se encomendaba a los convalecientes y enfermos en vías de recuperación.

Entre los vacíos de los pabellones se colocaron dos fuentes. En la planta baja se situaron los almacenes donde se guardaban las barreras para el cierre de la Villa y los «bultos»¹⁸ de las procesiones del Jueves y Viernes Santos. Estos espacios

¹⁷ Este lavadero complementaba la labor realizada por las lavanderas que realizaban su trabajo en el río Nervion-Ibaizabal, aguas arriba del Hospital. Allí se lavaba el grueso de la ropa de cama.

¹⁸ Nombre con que se denominaban en aquella época los pasos de las procesiones de Semana Santa.

tenían una entrada independiente que daba acceso directo al Camino Real. También se dejaron en la parte baja, con el mismo acceso, las lonjas que ocupaban la taberna y la carnicería. Esta permaneció en el mismo sitio, ya que los comisionados consideraron que su proximidad garantizaba la provisión de la carne necesaria para el gasto diario.

Se modificó el tránsito de carruajes y caballerías en el Camino Real y sus alrededores para que los ruidos de su tránsito no molestase a los enfermos. También se mantuvo el mismo horario de apertura y cierre de la puerta del hospital.

La denuncia de Manuel Victoria de Lecea, regidor capitular y capitán de navío¹⁹

Al día siguiente de iniciarse las obras, el 13 de octubre, Manuel Victoria de Lecea y López de Cachupín²⁰ se dirige al Ayuntamiento quejándose de que el nuevo proyecto coloca en la fachada principal las salas de enfermos y abre siete ventanas que daban directamente a la plaza, lo que era perjudicial para los habitantes de su casa ya que, *cuando sopla el viento sur, llevarán sus hálitos y exhalaciones hasta su casa*²¹.

Dos días más tarde, la Junta de Caridad trasmite la carta de Victoria de Lecea a los médicos y cirujanos del Hospital de Achuri y les pide su opinión. Los facultativos contestan que, tras estudiar la situación del Hospital en relación con su casa y de las demás del barrio de Achuri, después de considerar las últimas epidemias, sobre todo las catarrales, que ha sufrido Bilbao, teniendo en cuenta la prohibición de ingresar a los portadores de enfermedades sarnosas, venéreas, incurables, hambrientos y locos, la ubicación del Hospital al sudoeste de la población, en la orilla derecha de la ría, los vientos dominantes, calidad del agua, posición del alcantarillado, etc., etc. No hay peligro alguno. También indican que a pesar de se habían ingresado en el antiguo hospital enfermos de todo tipo, nunca hubo contagio para las casas vecinas; que ni los vientos ni otras circunstancias lo favorecen, que los miasmas de los enfermos pierden su poder contagioso en un radio de 10 a 12 pies, y teniendo

en cuenta que las plantas de los terrenos adyacentes absorben nitrógeno y exhalan oxígeno, el Sr. Vitoria puede estar tranquilo en cuanto a su salud y la de los habitantes de su casa. Por otro lado dicen que, como el Hospital se hace en función de los pacientes, los enfermos de Medicina se situaron en el primer pabellón donde entran el aire y el sol. Además, en toda Europa, los hospitales están rodeados de casas de vecinos sin que ello suponga riesgo de infección. Acaban ratificándose en la falta de peligro para la casa del Sr. Victoria de Lecea.

El Ayuntamiento quiso considerar también la opinión de otros dos médicos con ejercicio libre en la Villa, Tomás de Aldecoa y Patricio de Zearrote. Ambos emitieron sus informes en total sintonía con los médicos del Hospital. Además, añadieron que la casa del Sr. Victoria de Lecea estaba bien ventilada; situada en lugar más alto y a una distancia de 224 pies del Hospital, suficiente espacio para neutralizar los miasmas, no solo de la sala de medicina sino de todo el hospital. Concluían diciendo que *es un error pensar que sus miasmas se propaguen hasta su casa*.

La Junta de Caridad le hizo llegar todos estos argumentos al señor Victoria de Lecea, pero no le convencieron, por lo que hizo llegar sus quejas al Ayuntamiento. Su influencia hizo que éste buscara otra opinión y acordara enviar los planos y memoria del nuevo hospital a la Real Academia de San Fernando para su visado. La Junta no se opuso a este envío, aunque hizo constar que no era preceptivo, porque se trataba de una iniciativa costeada con dinero propio y no con fondos del Ayuntamiento, lo que si habría hecho obligatoria la supervisión de la Real Academia. Por ello, se negó a abonar los gastos que pudiera originar aquella iniciativa del Ayuntamiento²².

Actuaciones del arquitecto Humaran

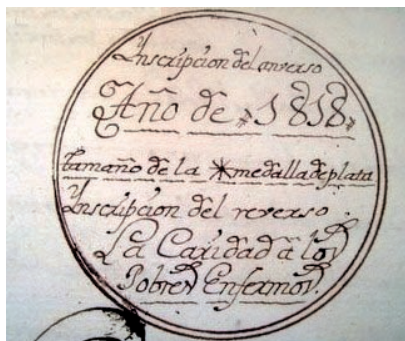
La Junta había elegido a Agustín de Humaran por arquitecto encargado de la dirección de obra del proyecto realizado por Gabriel Benito de Orbegozo, obra que inició con la ceremonia de colocación de la primera piedra celebrada el 12 de octubre de 1818. Pocos días después, afloraron abundantes restos humanos de las personas enterradas en

¹⁹ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0343/001/043. Queja de Manuel Vitoria de Lecea contra la disposición de una de las cuerdas de los enfermos porque las ventanas quedaban demasiado cerca.

²⁰ Manuel Victoria de Lecea era miembro de una familia integrada en la clase gobernante de Bilbao desde antiguo. Estaba casado con Antonia de Mazarredo Salazar de Muñatones y Gómez de la Torre, sobrina del almirante Mazarredo y del tesorero de la Junta.

²¹ La casa de los Victoria de Lecea, estaba situada frente al hospital sobre los terrenos enmarcados entre la calle de Zabalbide y la plaza de los Santos Juanes. Esta casa pervivió hasta el último tercio del siglo XX. En la actualidad sobre su solar se levanta un supermercado.

²² AHB. Caja 45, signatura H-97-6: folio 313 y siguientes. (Libro de Actas de la Junta del Hospital, sesión del 31 de diciembre de 1818).



▲
Moneda enterrada en la
ceremonia de colocación
de la primera piedra.
(Arch. Fot. H. Basurto)

la que había sido iglesia parroquial de los Santos Juanes y el arquitecto propuso que se trasladasen con los honores correspondientes al osario de la Basílica de Santiago. Lo que de acuerdo con Tomas José de Zornoza, presbítero mayor de esta iglesia, se realizó solemnemente²³. Se excavó hasta hallar suelo firme para los cimientos y dos semanas más tarde, en noviembre, Humaran decide elevar la construcción siete pies por la parte de la Encarnación para poder colocar allí las cocinas y otras piezas para el Hospital.

Pero antes de final del año, la Junta comprueba que lo realizado no se ajustaba al proyecto aprobado, que Humaran no había enviado a la Real Academia la memoria aprobada por la Junta y que había entregado unos planos distintos de los trazados por Orbegozo, por lo que al no estar muy conformes con esta gestión, el día 24 de diciembre, piden al arquitecto Silvestre Pérez que examine los dos proyectos y emita un informe. El primer plan suponía construir un hospital de planta cuadrangular y el segundo, de planta trapezoide, debido a la desviación de la fachada hacia la plaza de los Santos Juanes.

Silvestre Pérez aconseja abandonar el segundo proyecto al que califica de absurdo. Manifiesta que, la Real Academia de Bellas Artes lo aprobó, desconociendo las instancias y circunstancias adyacentes del terreno, ya que de conocerlo y de no mediar prisa, la Real Academia lo hubiere corregido. Pero en la duda y por no dilatar el informe, la Academia consintió estas irregularidades suponiendo que el arquitecto no podía tomar otro partido. Pérez indica que el primer proyecto puede mejorarse sin alterar la planta ni su disposición, ya que al dejar los patios abiertos por delante es más regular y ventajoso, se logra más aireación, mejor servidumbre, menos ruido procedente del tránsito del camino real y da a la construcción un aspecto majestuoso y armónico que resultará al verse de un solo golpe de vista los costados y los fondos de los patios desde cualquier punto. Por tanto, aconseja seguir el primer proyecto con las correcciones indicadas.

El 31 diciembre de 1818, la Junta informó de esta opinión al Ayuntamiento, separó a Humaran de la dirección de obras, nombró arquitecto director a Silvestre Pérez y ordenó el envío de la memoria y los planos originales a la Real Academia de San Fernando. Nicolás de Menchaca se hizo cargo de las obras, bajo la supervisión de Orbegozo y de Silvestre Pérez²⁴.

Los pabellones se hicieron de piedra y mampostería; los zócalos, machones, pilastras, arcos, columnas, jambas de puertas y ventanas, con piedra de sillería, y los entrepaños de otras puertas y ventanas, de mampostería y ligazones para que formara un cuerpo firme y sólido. Los techos de las habitaciones, las galerías de arcos de los patios y el piso de los tránsitos superiores se cubrieron con bóvedas. Las losas del suelo de los patios, el pórtico y el zaguán, de piedra de un pie de grueso y en el resto de los pisos, el armazón de los tejados y el entarimado de todas las habitaciones fueron de roble. Las puertas y ventanas exteriores, de madera de castaño y los interiores, de pino.

La planta baja guardó la distribución indicada más arriba; la segunda se destinó a las habitaciones del personal y otros destinos; y en la planta tercera, formada por tres pabellones para medicina y dos para cirugía, se situaron con separación de sexo las habitaciones de los enfermos. Se tuvo en cuenta la importancia de los vientos dominantes en la salud de los enfermos y de acuerdo con ello se ponen las cuadras de medicina en los pabellones de ambos extremos y se destina el del medio para convalecientes, procurando una buena aireación en todas las habitaciones²⁵.

Adaptación del Camino Real en las proximidades del hospital de Achuri²⁶

El 8 de marzo de 1819, la Junta de Caridad expone al Ayuntamiento de la Villa que el Camino Real que corre paralelo a la fachada sur del Hospital, por el que entran y salen todas las mercancías que tienen su destino u origen en Bilbao, describe un ángulo obtuso que perjudica el curso de la ría y desagrada a la vista. Además no tiene la extensión necesaria para acoger el tránsito de carruajes y está continuamente cubierto de lodo. Por esto propone modificar este ángulo y llevar el camino junto al muelle de Ibeni. Dado que esta es una obra necesaria, aconseja aceptar la propuesta del constructor José Manuel Menchaca, quien piensa abrir, a todo lo largo de la fachada del Hospital, un camino para los viandantes de diez pies de ancho sin perjuicio del de las caballerías, que tendrá 27 pies. El 10 de abril de 1819, el arquitecto Silvestre Pérez apoya lo propuesto por Menchaca y autoriza un presupuesto de 30.000 reales²⁷.

²³ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0452/022. Año 1892.

²⁴ Silvestre Pérez ocupaba en aquellos años el puesto de Arquitecto Municipal de San Sebastián, pero accedió a dirigir la obra sin cobrar honorarios por ello; sólo las dietas correspondientes a las visitas que debía de realizar a la Villa para realizar su trabajo.

²⁵ Nada de ello puede ser reconocido en este edificio en la actualidad, pues completamente reedificado en el año 1955, manteniendo solamente los muros exteriores y fachada.

²⁶ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0344/001/004.

²⁷ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0344/001/044

Estas obras no se vieron faltas de incidentes. El camino era propiedad de la Diputación, que aduciendo que las obras hechas por Menchaca, disminuían su amplitud ordenó suspenderlas. La Junta del Hospital presentó un oficio al Ayuntamiento en el que manifestó que este camino peatonal iba en beneficio de los caminantes y pidió que las obras se activaran dado el interés que tenían para el tránsito de carruajes y peatones. A este oficio se agregó un informe del constructor José Manuel de Menchaca en el que indica que el camino no se ha angostado, antes bien que es más ancho que antes. A la vista de estos informes, la Diputación de Vizcaya sobresee este asunto y autoriza la continuación de las obras²⁸.

Coste de la primera fase de las obras del hospital y medios para allegar los fondos

Como se ha indicado, José Manuel de Menchaca tasó las obras en 780.000 reales, después de deducir el valor de los materiales del edificio viejo. La Junta del Hospital, en un principio, reunió 303.195 reales y 24 maravedíes, una vez cobrados los créditos corrientes que tenía con la Villa, 147.053 reales y 18 maravedíes vencidos el 31 de diciembre de 1817 y 60.243 reales y 18 maravedíes que vencían un año más tarde²⁹. Era la cantidad que se había conseguido conservar de los más de medio millón de reales reunidos en 1808. A ello agregó la enajenación de parte de 708,5 estadios de tierra de pan sembrar que desde 1777 poseía en Erandio y que tenía muy pocas rentas.

Los recursos utilizados para conseguir el dinero restante fueron:

- Limosnas y donativos en metálico de los vecinos de la Villa y naturales del país así de los residentes en el Reino como en Europa y Ultramar, que ascendieron a 257.373 reales de Vellón³⁰.
- Trabajos y servicios gratuitos y sin estipendio o jornales, directamente prestados por braceros y operarios del pueblo, incluso en días festivos, con autorización obtenida del Sr. Obispo de la Diócesis.
- Donativos en materiales³¹.
- Recursos propios del establecimiento, producto de rifas y de cantidades a préstamo con interés.

²⁸ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0344/001/057

²⁹ Labayru Goicoechea E (1897). Historia General de Vizcaya 6. Bilbao: La Propaganda: 64.

³⁰ Tal como preveía el informe de los comisionados de la Junta que redactaron el primer proyecto; quienes contaban con que “este honrado y generoso vecindario, desentendiéndose de las miserias que le agobian, por un efecto de la sensibilidad que siempre ha demostrado, aun en los tiempos mas críticos a favor de los pobres enfermos, sacrificará en obsequio de ellos parte de lo que le hace falta, y dará en la época presente una prueba esforzada de la grandeza de sus almas y recomiendan hacer público este proyecto por medio de esquelas distribuidas por calles animando a abrir una suscripción voluntaria, con cuya recaudación cubrir totalmente el gasto de las obras”

³¹ AHB. Caja 45, signatura H-97-6: folio 513 (Libro de actas de la Junta de Caridad, sesión del 11 de mayo de 1825).



Como concluía con orgullo la Junta al finalizar la primera etapa de las obras: En nada se gravaron los fondos del municipio.

En el capítulo de donativos, la Junta de Caridad dirigió una petición de limosnas a todos los bilbaínos, tanto residentes en la Villa como a los que estaban asentados en Londres, La Habana, Madrid, Cádiz y otras ciudades. Encargó la recaudación a cuatro de sus miembros más activos: Gabriel Benito de Orbeagozo, José Gómez de la Torre, José de Aguirre y Francisco de Laucariz. En pocas semanas se reunieron casi 150.000 reales, a los que pronto hubo que añadir lo recibido de La Habana y Londres, así como cantidades procedentes de un «segundo pedido» que dirigió la Junta a la población bilbaína. Su participación fue excepcional. En un Bilbao que apenas sobrepasaba las dos mil familias, cerca de mil ofrecieron su dinero y, al menos, doscientos más aportaron materiales de obra o bien su trabajo personal gratuito. La distribución de las aportaciones económicas fue así:

▲ Panorámica de Bilbao. El Hospital de Achuri, a la derecha de la Iglesia de San Antón. Hacia 1835 (Museo Vasco Bilbao).



- 267 donativos de 1 a 40 reales, ambos inclusive, que suman 6.492 reales y 20 maravedíes.
- 178 donativos entre 41 y 100 reales, ambos inclusive, que suman 14.096 reales y 1 maravedí.
- 189 donativos entre 101 y 500 reales, ambos inclusive, que suman 49.057 reales y 26 maravedíes.
- 107 donativos entre 501 y 2.000 reales, ambos inclusive, que suman 118.757 reales y 21 maravedíes.
- 12 donativos entre 2.001 y 20.000 reales, ambos inclusive, que suman 69.534 reales y 9 maravedíes.

A pesar de ello, los gastos superaron a los ingresos; la Junta dio parte al Ayuntamiento de los gastos presentados por Menchaca en las obras del Hospital. Indicó que la cifra total de los ingresos se elevó a 545.119 reales y 15 maravedíes, pero que hasta el 1 de marzo de 1820 los gastos ascendían a 549.735 reales y 28 maravedíes³². En julio de 1820 hubo necesidad de negociar un empréstito de sesenta mil reales para poder terminar la primera fase de las obras³³ y otro de doscientos veinte mil para iniciar el tercero de los pabellones previstos.

Dentro de esa generosidad de la población bilbaína, una anécdota destacable fue la protagonizada por José Ángel Saracho: el Hospital había recibido autorización del Obispo de Calahorra para que los vecinos que se presentaron voluntarios para trabajar gratuitamente, pudieran hacerlo en domingos y días festivos sin quebrantar la norma religiosa que lo prohibía. Así fue que cada festivo acudía a las obras un grupo de 10 a 20 trabajadores voluntarios que, aunque no recibían soldada, si eran obsequiados con un tentempié al que llamaban «refresco». Pues bien, el grupo de voluntarios que trabajó el 1 de noviembre de 1818, renunció a este obsequio y dos días después su representante, Saracho, hizo entrega de su importe, 20 reales, al miembro de la Junta Gabriel Benito de Orbezo³⁴.

Todo este esfuerzo adquiere mayor relieve si lo situamos en el contexto de una crisis económica de posguerra agravada por la pérdida de las colonias de América que afectó al reinado de Fernando VII. Esta realización bilbaína fue un caso excepcional y el único de los edificios hospitalarios de nueva planta que se construyeron en el Reino durante la primera mitad del siglo XIX³⁵.

Inauguración de los primeros pabellones

Todos los avatares descritos no fueron obstáculo para que las obras avanzaran a buen ritmo y el 12 de octubre de 1820, justo dos años después del inicio de las obras, se celebró la ceremonia de inauguración de los dos primeros pabellones. El día de la inauguración, la corporación en pleno se reunió con los hermanos de la Junta del Hospital y salió del Ayuntamiento, situado junto a la iglesia de San Antón, para dirigirse desde allí en solemne comitiva hasta el Hospital, donde visitaron todas las dependencias y sirvieron una opípara comida a los enfermos.

De los tres pabellones paralelos previstos se habían construido los dos pabellones de los extremos, el más próximo a la Encarnación y el que daba a la plaza de los Santos Juanes³⁶; pero las obras no estaban concluidas, ya que aun faltaba la construcción del edificio intermedio³⁷ que estaba proyectado erigir sobre la vieja construcción del Hospital, que se había mantenido en uso mientras se construían las nuevas naves.

Las reclamaciones del arquitecto Humaran sobre sus honorarios por dirección de obras y redacción de los planos del nuevo Hospital de Achuri

El arquitecto Agustín de Humaran, que había sido retirado de la dirección de las obras del Hospital de Achuri, reclamó que se le pagara al menos la mitad de sus honorarios por los 57 días que estuvo a cargo de la dirección de sus obras, 870 reales, y otros 2.400 reales más por la confección de los planos de este mismo hospital.

Se inició un litigio que dio lugar a un interminable cruce de oficios entre la Junta de Caridad y el Ayuntamiento y a un sinnúmero de dictámenes sobre si procedía pagar lo reclamado por Agustín de Humaran y sobre si el Ayuntamiento debía

³² Labayru Goicoechea E (1897). Historia General de Vizcaya 8. Bilbao: La Propaganda: 68.

³³ Menchaca había calculado en el mes de marzo que se precisaban 129.834 reales para ello, pero se consiguieron algunos ingresos atípicos que permitieron reducir el endeudamiento a esa cantidad. (AHB. Caja 45, signatura H-97-6: folios 351 a 361)

³⁴ AHB. Caja 45, signatura H-97-6: folios 284-287.

³⁵ Artola M (dir.) (1991). Enciclopedia de Historia de España, Diccionario temático 5. Madrid: Alianza: 609.

³⁶ También estaba finalizado el largo corredor paralelo al Camino Real y lindante con él, que comunicaba ambos pabellones y albergaba en su piso inferior las tiendas, carnicería y botica que se encontraban en esta fachada sur, frente a la Ría. AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0344/001/057.

³⁷ AMB-BUA. Sección Libros de Actas, 0241. Sesión del 11 de octubre de 1820.

intervenir en la causa que, sobre dicho pago, se presentó ante el Corregidor de Vizcaya contra la Junta de Caridad. En el fondo de la discusión estaba el dilucidar si los planos hechos por Humaran eran planos de novo o simples copias, y si el encargo de hacerlos había partido de la Junta de Caridad o de un Comisionado del Ayuntamiento. En un escrito presentado por Humaran dice que el encargo de hacer los planos para presentarlos a la Real Academia de San Fernando se los dio la comisión nombrada por el Ayuntamiento, compuesta por Pedro Novia de Salcedo, José María de Jado y Pantaleón de Aguirre³⁸. Sigue diciendo que, aunque le mandaron hacer un plano igual que el presentado por la Junta, no lo pudo hacer por una serie de razones técnicas³⁹.

La Junta expone que:

Porque tratándose de un pago que según la exposición parece de cosa superflua pues precedía plano bien formado según arte y con premeditación para construir uno de los mejores hospitales que se conocen, tiene justa causa de deberse resistir, ya que no por ella, por el Ayuntamiento, a no ser que este Cuerpo, no obstante el primitivo plan que Humaran aprobó, le hubiese mandado formar otro variado, ya que no en la estructura, en la estructura, en sus circunstancias u otras concomitantes cualidades; en cuyo caso, ni la Junta podría oponerse ni Humaran carecer del derecho al pago de su trabajo; pero no

constando de este especial encargo sino que puede decirse que obró por su sola voluntad conciliatoria o de buena fe, ni la Junta debe ser hostigada judicialmente de Humaran, ni este precaverse de reservas; ni el Ayuntamiento sacrificar sus intereses a los que sean caprichos cuanto menos, no habiéndose dirigido la obra por estos sino por el plan primitivo⁴⁰.

Traslada la responsabilidad del encargo de los planos al Ayuntamiento, diciendo que si algún regidor le ordenó sacar copia del plano para su envío a la Academia de San Fernando y le dijo que introdujera variaciones, existen estas posibilidades:

1. Si actuó como comisionado, Humaran tiene derecho y el Ayuntamiento obligación de pagar.
2. Si lo hizo por su cuenta, que responda el propio regidor y no el Ayuntamiento.

Al final, la Junta tomó el acuerdo de pagar únicamente los 870 reales de la dirección de obra, pero no la confección del plano⁴¹. Humaran ganó el recurso contra el Ayuntamiento, fallado el 21 de agosto de 1826, y este recurrió la sentencia ante el Consejo Real; pero, antes de que siguiera adelante el recurso, por indicación del propio juez, decidieron llegar a un acuerdo por el que el Ayuntamiento abonaba a Humaran 2.000 reales y éste renuncia a cualquier otra reclamación⁴².

Tabla 1. Capacidad y cubicación de las salas del Hospital de Achuri. (1818)

| SALAS | LONGITUD | LATITUD | ELEVACIÓN | CAPACIDAD POR M ³ | CAMAS | M ³ DE AIRE POR ENFERMO |
|--------------|----------|---------|-----------|------------------------------|-------|------------------------------------|
| San Dionisio | 24,30 m | 6,70 m | 3,70 m | 608,40 | 22 | 27,58 |
| San José | 16,50 m | 6,70 m | 3,70 m | 409,04 | 17 | 24,06 |
| San Félix | 24,30 m | 6,70 m | 3,70 m | 602,40 | 24 | 25,10 |
| San Cosme | 16,50 m | 6,70 m | 3,70 m | 409,04 | 17 | 24,06 |
| La Piedad | 24,70 m | 6,70 m | 3,70 m | 312,31 | 22 | 27,83 |
| La Soledad | 13,70 m | 6,70 m | 3,70 m | 379,62 | 14 | 24,26 |
| Santa Paula | 24,70 m | 6,70 m | 3,70 m | 612,31 | 24 | 25,51 |
| La Magdalena | 13,70 m | 6,70 m | 3,70 m | 379,62 | 14 | 24,26 |
| Begoña | 11,70 m | 6,70 m | 3,70 m | 292,00 | 12 | 19,33 |

³⁸ AHB. Caja 45, signatura H-97-6: folio 536 y siguientes. (Libro de Actas de la Junta del Hospital, sesión del 7 de septiembre de 1825).

³⁹ En su escrito Humaran defendía su actuación diciendo que en sus planos buscaba ventajas para los enfermos y detallaba las razones de los cambios: Aunque le mandaron hacer un plano igual que el presentado por la Junta, no pudo ser por una serie de razones: que no era posible la línea que había de tener la fachada principal en las tiendas del camino que se habían de ejecutar con la taberna, carnicería, carboneras y leñeras...

⁴⁰ [...] Y lo otro porque tampoco era de mi honor el que dejase de mejorar el edificio, conociendo las ventajas que resultaban a los pobres enfermos [...] lo que en su defecto hubiera sido notado inmediatamente por la real Academia de San Fernando y hubiera sido reprobado el proyecto [...]

⁴¹ Se le dio mayor anchura al edificio para que los patios fueran más capaces y se pudiera hacer otra fila de corredores para andar a cubierto alrededor de los patios. Mayor largura a los pabellones, con una sola ventana en la cabecera en lugar de las dos que tenían asignadas.

⁴² El pórtico de entrada principal se dispuso de aquella forma para que los enfermos que fueran de noche tuvieran mayor abrigo hasta que les abrieran las puertas.

Problemas para finalizar las obras

El impulso recibido tras la primera inauguración y los fondos obtenidos mediante un empréstito de 220.000 reales, permitieron realizar con rapidez el derribo del viejo hospital y continuar la construcción⁴³; pero las querellas desatadas durante el trienio liberal (1820-1823)⁴⁴ obligaron a pararla y realizar pequeñas adaptaciones a fin de utilizar como hospital militar lo que ya estaba construido. Las tropas españolas y francesas que constituían el ejército absolutista ocuparon con sus enfermos y heridos las salas de Achuri, llegando a tener 75 pacientes ingresados allí, pacientes que eran atendidos por el cuadro de médicos y cirujanos del propio Hospital. No faltaron tampoco en esta ocasión los roces con la administración del hospital⁴⁵, ahora teñidos del enfrentamiento entre el antiguo y el nuevo régimen; entre absolutistas y constitucionalistas.

Dificultades económicas durante el trienio liberal⁴⁶

Ya en 1821, la Junta presentó al Ayuntamiento las cuentas del Hospital del periodo del 1 de marzo de 1820 al 5 de enero de aquel año, que comprendía los primeros gastos de manutención y atención a los enfermos, junto a lo invertido en los nuevos edificios. Estas cuentas arrojaron un déficit de 47.588 reales y 2 maravedíes que se agregaba a la deuda no pagada por las camas de los enfermos y otros materiales empleados hasta el día de la fecha. Para enjugar estos gastos pidió al Ayuntamiento que señalara nuevos arbitrios para cubrir este déficit, ya que los 40.000 reales anuales que se le habían asignado para los gastos ordinarios, eran insuficientes para pagar sus deudas. En cuanto al alquiler de las tiendas situadas en la parte baja del edificio sólo habían dado 20.243 reales y 15 maravedíes; todos ellos destinados a la alimentación de los enfermos.

El 1 de mayo de 1821 la Junta pide permiso al Ayuntamiento para llevar a juicio al testamentario y a los herederos de Pedro de Bórica por la manda realizada por aquél a favor del Hospital que aun no habían cobrado. El 23 de julio de

1821 informa que debe paralizar las obras del Hospital por falta de dinero, lo que hace que las construcciones empujadas se degraden. La situación económica llega a tal límite que la Junta propone al Ayuntamiento que, para pagar a los contratistas de las obras, se tome un préstamo por 70.000 reales sobre los haberes del pleito que se litiga por la herencia de Francisco de Borica. Este hecho y la falta de numérico motivan a la Junta a reiterar al Ayuntamiento el 26 de octubre de 1821 que se resuelva cuanto antes el pleito con los herederos de Francisco de Borica para poder contar con dinero suficiente. La Junta adquiere una hipoteca sobre el nuevo edificio por valor de 60.000 reales a la prestamista Eustasia de Landaluce, adelantados sobre la herencia de Francisco de Borica, a la que hay que ir devolviendo el capital y los intereses.

El 7 de junio de 1822, la Junta indica que se han parado las obras por no tener dinero para pagar a los presos⁴⁷ e indica que, según el maestro de obras, terminar las dos salas de convalecencia y las dos de cirugía costará 20.000 reales, aparte el mobiliario, que se estima en 990 reales por cama. Este mobiliario consta de lo siguiente:

| | |
|--|------------|
| Un jergón de paja de maíz | 65 reales |
| Una colcha de 25 libras de lana y forro | 120 reales |
| Dos almohadas de 10 libras de lana y forro | 55 reales |
| 6 sábanas para tres mudas | 240 reales |
| 2 mantas | 160 reales |
| Una caja de hierro (¿mesilla?) | 280 reales |
| Servicio de cada enfermo | 70 reales |

Repuesto el régimen absolutista de Fernando VII en 1823, aquietada las guerrillas realistas, continuaron las obras, y el 1 de diciembre de de 1824 se procedió a la consagración de la capilla y bendición del tercero de los pabellones, ceremonia para la que el Obispo de Calahorra

⁴³ Las piezas de cirugía se trasladaron a la parte del camino como sitio más a propósito para enfermos convalecientes. (AHB. Caja 45, signatura H-97-6: folios 536 y siguientes. (Libro de Actas de la Junta, sesión del 7 de septiembre de 1825).

⁴⁴ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0353/001: folio 284 y siguientes.

⁴⁵ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0353/001/028.

⁴⁶ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0505/1/ número 3: folio 187. Año 1826.

⁴⁷ A excavar los sótanos del viejo hospital, en diciembre de 1820, se hallaron nuevos restos humanos, que se trasladaron al cementerio de San Francisco. Esto indica que el sótano no se había excavado nunca y que el edificio levantado en 1685 fue una simple reconstrucción sobre la planta y cimientos del construido en 1532. (AHB. Caja 45, signatura H-97-6: folio 372-375).



◀ Visión del Hospital de Achuri (ángulo inferior izquierdo) en las proximidades de la Iglesia de San Antón y bordeado por la cuesta de Zabalbide. (Hacia 1850) (Arch. Fot. H. Basurto).

delegó en el sacerdote bilbaíno José León de la Puente⁴⁸. Para mayo de 1825 estaba ya casi cumplido el proyecto original y solo faltaba finalizar uno de los pequeños pabellones que unían entre sí a los tres principales. Sin embargo, se había rebasado el presupuesto y el Hospital debía más de treinta mil reales, lo que obligó a interrumpir las obras cuando se vislumbraba ya su final. La Junta volvió a acudir a la caridad de los vecinos y solicitó permiso para celebrar rifas con cuyos beneficios pudiera pagar el final de las obras⁴⁹.

El 18 de junio de 1828 Fernando VII realizó una solemne visita al hospital⁵⁰, casi terminado, pero las obras no se concluyeron hasta siete años después⁵¹, es decir, diecisiete años después de ser empezadas. Su costo se elevó a 1.961.170 reales y 9 maravedies, muy superior a lo primitivamente presupuestado. Al terminar, el Hospital de Achuri constaba de tres pabellones con cuatro pisos, en los que se albergaban diez salas de hospitalización con una cabida de 241 camas.

En el momento de inaugurarse el Hospital, la situación de Bilbao era muy delicada. La primera guerra carlista se

⁴⁸ El golpe militar encabezado por el general Riego en 1820, obligó al rey Fernando VII a jurar la Constitución de Cádiz y dio paso a tres años de gobiernos liberales en España. En Bilbao y Bizkaia esta etapa tuvo matices muy particulares que presentaron un esbozo de lo que iba a ser la Primera Guerra Carlista. Pocos meses después del cambio de gobierno fueron levantándose partidas armadas que luchaban por el mantenimiento del Antiguo Régimen y colaboraron activamente con el ejército francés mandado por Luis Antonio de Borbón, duque de Angulema, conocido como los "Cien Mil Hijos de San Luis", dando paso a la restauración del absolutismo durante la llamada en España "la Década Ominosa"

⁴⁹ Sirva de referencia, a pesar de su carácter anecdótico, la protesta de un tambor ingresado en el Hospital, a quien el cirujano latino de éste negó su ración de vino, dando lugar a una protesta oficial del comandante militar. (AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0505/01/01)

⁵⁰ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura. 0346/001/017.

⁵¹ El empleo de presos y penados en las obras públicas era norma constante en la época.

Fotografía del hospital en el año 1955, cuando se reedificó como Escuela de Artes y Oficios, conservando sólo una parte de la fachada. (Boletín Municipal de Estadística, tercer trimestre de 1955).



encontraba en un momento álgido. La Villa estaba prácticamente sitiada por las tropas carlistas que, a pesar de la muerte de Zumalacarregui, un año antes, seguían empeñadas en ocupar Bilbao. Tal vez por ello, la ceremonia de inauguración se limitó a una visita del Ayuntamiento en pleno, que acompañado por la Junta, recorrió las nuevas instalaciones el 10 de octubre de 1835, día del cuarto cumpleaños de la Reina Niña, Isabel II. La Junta había propuesto celebrar la inauguración el día 12, aniversario del inicio de las obras, pero el alcalde y el Ayuntamiento decidieron hacer coincidir el evento con la onomástica regia.

⁵² AHB, Caja 45, signatura H-97-6: folio 513. (Libro de Actas de la Junta, sesión del 4 de diciembre de 1824).

⁵³ AMB-BUA, Sección Antigua, Cajón 44, Registro 054, Número 1023. Oficio de la Diputación de Vizcaya dirigido a la villa de Bilbao incluyendo una Orden Real expedida por el Secretario de Estado y del Despacho de Gracia y Justicia por la cual se accede a la solicitud hecha por la Junta de Caridad del Santo Hospital de Bilbao y se le concede permiso para celebrar una rifa anual de cuatro mil cuatrocientos reales a beneficio de este establecimiento para llevar a cabo las obras proyectadas de unir el nuevo edificio por la parte superior. Incluye: Oficios remitidos por la Junta de Caridad del Santo Hospital al Ayuntamiento de la villa de Bilbao relativos a la celebración de la rifa anual, y al costo de las obras de dicho hospital, que se están llevando a cabo según el proyecto del arquitecto Antonio de Echevarria. Años 1828 al 1831

⁵⁴ Copia de un romance recitado por un niño de 6 años a SS.MM. en la visita al Santo Hospital de Bilbao el 18 de junio de 1828, publicado en la Imprenta de J. Basozábal. Archivo de la Casa de Zavala. Fondo de la Casa de Zavala. Sección 2. Terceros Condes de Villafuertes. Curriculum y honores. 164.2.

⁵⁵ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0358/001/010/05.



Las finanzas del Hospital en el siglo XIX

Acabada la Primera Guerra Carlista, el Hospital conoció por fin una etapa de bonanza económica. Hubo un importante descenso del número de hospitalizados y los gastos se fueron reduciendo. Los ingresos, en cambio, fueron ascendiendo hasta lograr registrar varios años seguidos con superávit en sus cuentas. Solo las dificultades con el cobro de la hospitalización de militares ensombrecían su situación. Contrasta esta holgura con los apuros económicos que sufrió el Ayuntamiento durante aquellos años; apuros motivados más por las fuertes inversiones realizadas que por la mengua de ingresos. En un oficio dirigido a la Junta del Hospital, el Alcalde aduce como causa de los problemas económicos los gastos ocasionados por «el camino de hierro, cortes de la Ría, arreglo parroquial, ampliación de la instrucción pública, etc.»¹.

No es de extrañar que el Consistorio Bilbaíno tomara la determinación de reducir sus aportaciones al Hospital; primero de cincuenta a cuarenta mil reales en 1854, luego a treinta mil en 1855 y, dos años más tarde, a quince mil reales.

A lo largo del siglo XIX las finanzas del Hospital sufrieron importantes modificaciones, propiciadas no sólo por las reformas impuestas desde los gobiernos liberales, sino por el propio cambio de la sociedad bilbaína. Ya hemos tratado de las primeras reformas iniciadas a finales del siglo anterior por los gobiernos de Carlos III y Carlos IV, obligando a la venta del patrimonio inmobiliario, así como del progresivo desvanecimiento de los ingresos constituidos por los porcentajes de algunos impuestos que gravaban a los bienes de consumo o de algunas multas y su sustitución por una aportación anual fija del Ayuntamiento. La penuria de las arcas municipales durante las primeras décadas de los ochocientos, obligó a la sociedad bilbaína a discurrir nuevas formas de obtener el dinero necesario para pagar las obras de remate del nuevo edificio cuya construcción había comenzado en el año 1818. Todo ello llevó a la búsqueda de nuevas fuentes de ingresos y a la mejora y acrecentamiento de otras que venían de tiempos anteriores; sin abandonar las clásicas aportaciones en forma de legados, censos y propiedades inmuebles².

Tabla 1. Balance económico del Hospital de Achuri 1851-1855

| AÑO | INGRESOS EN REALES | GASTOS EN REALES | SUPERÁVIT EN REALES |
|------|--------------------|------------------|---------------------|
| 1851 | 179.454,6 | 145.422,0 | 34.032,6 |
| 1852 | | | 42.508,3 |
| 1853 | 126.550,7 | 72.610,7 | 53.940,0 |

¹ AMB-BUA. Sección Primera, signatura 0216/001.

² Así, en el año 1846 los ingresos que percibía el Hospital por 6 censos eran de 2.310 reales y 19 maravedíes al año. Por la renta de 12 tiendas situadas en los bajos del edificio percibía un alquiler de 11.816 reales. (AMB-BUA. Sección Segunda, signatura 0201/207).

Destacaremos entre ellas la celebración de corridas de toros, las rifas benéficas, los baños públicos, la venta de billetes de andén y algunas concesiones industriales, aunque también deben de ser mencionadas la celebración de bailes³, conciertos y funciones de teatro a las que tan aficionadas fueron las bilbaínas del siglo XIX⁴. También se celebraron algunas funciones circenses en las que parte de la recaudación debía ser destinada al hospital⁵. Junto a todo ello, asistimos al inicio de una nueva fuente de ingresos que doscientos años más tarde iba a ser la principal: los pagos por estancia de enfermos.

Las corridas de Toros

En el año 1818, la Junta de Hermandad y el Ayuntamiento se plantearon celebrar corridas de toros a beneficio de esta institución. Transformaban así una vieja idea que, ya en el año 1776, había sido presentada como forma de financiación para la casa galera que se planteaba construir en Bilbao⁶. También había recurrido la Villa a esta manera de obtener ingresos en el año 1796, cuando solicitó y obtuvo del Rey Carlos IV una Provisión Real por la que se le concedía permiso para celebrar cuatro corridas de toros en la plaza, destinando sus beneficios a paliar los gastos de la Guerra con Francia y a cubrir las obligaciones que el Ayuntamiento tenía con el Hospital y la Casa de Misericordia, así como a la construcción de una cárcel nueva⁷. Este mismo rey había prohibido la celebración de corridas en todo el Reino por Real Pragmática del 9 de noviembre de 1785 y la concesión de este permiso no fue tarea fácil.

Hubo también otro precedente en el año 1808, pues el Ayuntamiento adjudicó la organización de las corridas de agosto a Melitón Pablo de Cafranga con el compromiso de donar la mitad de los beneficios al Hospital. Sin embargo,

éstos nunca llegaron a producirse, quizás por causa de la guerra que sufría el país. También existía una referencia en la capital del Reino, donde la Junta de Hospitales de Madrid era la que organizaba desde antiguo los festejos taurinos y, como contrataba a los toreros para toda la temporada, Bilbao estaba habituada a mantener relación con esa Junta a la que debía de pedir autorización cuando quería traer a la Villa alguno de sus diestros⁸.

En el año 1818 el Ayuntamiento acordó sacar a pública subasta la organización de las corridas que iban a celebrarse durante las fiestas de agosto en la plaza de la Villa⁹. La adjudicación se hizo al industrial bilbaíno Juan José de Uriarte, quien presentó la mejor oferta y se comprometió a abonar cada año 27.000 reales para las obras de construcción del nuevo hospital. El contrato fechado el 18 de septiembre de 1818 y firmado por el alcalde Gregorio Lezama Leguizamon, tenía una duración de ocho años y detallaba las condiciones acordadas, de entre las que merecen ser destacadas las siguientes¹⁰:

- Las fiestas a celebrar cada año incluirían cinco días de corridas cuyas fechas serían señaladas por el Ayuntamiento.
- Los toros y novillos serían comprados a las ganaderías de «mayor crédito» de Castilla o de Navarra.
- Cada día serían lidiados dos toros por la mañana y cinco por la tarde, además de un novillo que sería soltado para disfrute de los aficionados.
- Los toreros, tanto a caballo como a pie, serían elegidos de entre los de «primer nombre» en la Corte o en Andalucía y el Ayuntamiento tendría una participación decisiva en su selección.
- El precio de los asientos para los abonados sería de 20, 16, 12, 10 y 8 reales.
- El Ayuntamiento cuidaría de que los propietarios de los balcones abiertos a la plaza entregaran lo recaudado por ellos.

³ Con ocasión del baile celebrado en la sala “Embalat” a beneficio del Hospital y de la Misericordia tuvo lugar un curioso incidente al protestar el Cura Párroco de San Antón, Don Mariano Ibarguengoitia, por la inmoralidad que suponía y su negativa a aceptar aquel dinero “sucio”. (AMB-BUA. signatura antigua, Cajón 2. Reg. 399. Núms. 72, 73, 74 y 75. Año 1863).

⁴ Véanse ejemplos en AMB-BUA, signatura antigua, Cajón 2. Reg. 48. Núm. 9. Años 1839 a 1846. *Ibíd.* Cajón 2. Reg. 538. Núm. 223. Año 1835. *Ib.* Cajón 2. Reg. 444. Núm. 134. Año 1863. *Ib.* Cajón 1. Reg. 73. Núm. 65. Año 1882. AMB-BUA. Sección Cuarta, signatura 0029/038. Año 1885.

⁵ AMB-BUA. Sección Segunda, signatura 0073/058.

⁶ AMB-BUA Sección Libros de Actas, sesión del 23 de septiembre de 1774.

⁷ AMB-BUA, Sección Antigua, 0025/001/018. Año 1796.

⁸ Rey, L (2000) Bilbao y los toros: cinco siglos de historia (1518-2000). Bilbao, Junta Administrativa.

⁹ La plaza de la Villa se encontraba en el lugar donde hoy está el mercado, limitada por la iglesia de San Antón, la Casa del Consulado, hoy desaparecida para dar paso a la calle de la Ribera, las casas de esta calle y la ría.

¹⁰ AMB-BUA, Sección Antigua, signatura 0027/001/017. Año 1819. Certificación de acuerdo de la Chancillería de Valladolid y Real Provisión de Fernando VII a instancia de la villa de Bilbao por la que se concede permiso para celebrar corridas de toros en la plaza durante ocho años a razón de cuarenta toros anuales comprometiéndose a dar veintisiete mil reales anuales al Hospital.

— Uriarte se encargaría también de contratar tamborileros y de organizar los fuegos artificiales, corriendo a su cuenta los gastos ocasionados.

Pero lo que prometía ser un buen negocio para el Hospital, para Uriarte y para el vecindario, fue una fuente de quebraderos de cabeza y dio lugar a un pleito curioso porque Uriarte traspasó este contrato a Manuel Mariano de Elorriaga, otro industrial bilbaíno, y cuando finalizaron las corridas del año siguiente, éste se negó a abonar los 27.000 reales que correspondían a las obras del nuevo hospital.

El Ayuntamiento y la Junta del Hospital se vieron obligados a pleitear en defensa de sus intereses; Elorriaga alegó que el Ayuntamiento no le había entregado la recaudación efectuada por los dueños de los balcones y después de algunos avatares, llegó a una sentencia favorable a los primeros y el embargo de material del almacén del que era propietario Elorriaga, 1.120 machetes aserrados, 400 hachas de hierro carpinteras y 400 mandarrias (especie de martillo utilizado en los astilleros). Así fue como hasta el 28 de septiembre de 1820, fecha del embargo citado, no pudo el Hospital cobrar sus primeros 27.000 reales. Durante los años posteriores se celebraron corridas de toros a beneficio del hospital y de otras instituciones de caridad, pero sin una continuidad regular¹¹. En el año 1881, se logró una importante mejora cuando un grupo de bilbaínos entusiastas asumió la construcción de la plaza de toros de Vista Alegre con la condición de que, una vez amortizados los gastos ocasionados, su propiedad pasara al Hospital y Casa de Misericordia. A partir de esa fecha, las corridas de toros proporcionaron unos ingresos económicos nada despreciables, entre el 6 y el 8% de los ingresos totales en el primer tercio del siglo XX.

Los baños públicos

En el año 1827, el Hospital de los Santos Juanes se encontraba abrumado por las deudas de la construcción del nuevo edificio que aún se encontraba sin concluir. El Ayuntamiento, tratando de ayudarle sin tener necesidad de acudir a sus fondos, le otorgó la concesión de la explotación de un negocio de baños públicos que debían de ser habilitados en el propio edificio del hospital¹².

Pero cuando esta oferta salió a concurso público, los empresarios de la Villa no debieron de sentirse tentados por la oferta ya que sólo uno de ellos, Jean Marie Margota Aymard, francés vecindado en Bilbao, presentó una contraoferta. Razonaba Margota que la ubicación de los baños en el propio hospital iba a originar un retraimiento de la clientela potencial, especialmente entre las damas y los forasteros, reacios a entrar en un establecimiento hospitalario, y proponía que se le permitiera construirlos en la calle de la Ronda, junto a la Alberca.

Aceptada esta propuesta, que incluía el pago al Hospital de un canon anual de 1.300 reales, iniciaron su actividad los primeros baños abiertos al público en la Villa y Margota pagó religiosamente su contribución al Hospital durante los años en que explotó estos baños. Pero falleció, y su viuda, Clotilde Lebrere Cambo, tuvo problemas económicos, por lo que solicitó una rebaja de la cantidad a pagar, cosa que no le fue concedida. Poco después Clotilde huyó de Bilbao arruinada, obligando a intervenir al tribunal del Corregidor para liquidar sus deudas.

Los baños públicos fueron adjudicados a Manuel de Gandasegui, quien consiguió una rebaja en el canon anual, pagando sólo 900 reales¹³. Su familia los mantuvo abiertos hasta que en 1869 los traspasó a Eduvigis de Orue; aunque en el ínterin, en el año 1845, fue necesario proceder a una total reconstrucción. Con el paso de los años las viviendas de la Villa fueron dotándose de baños particulares y la utilidad de los públicos fue decayendo hasta su cierre; cierre que marcó el final de esta fuente de ingresos para el Hospital de Achuri¹⁴.

La fábrica de papel

A finales del año 1823 tuvo lugar una iniciativa que, si bien no iba a lograr un éxito rotundo, sentaba el precedente de una nueva forma de obtener ingresos económicos para el Hospital sin compromiso ni inversión económica alguna por su parte.

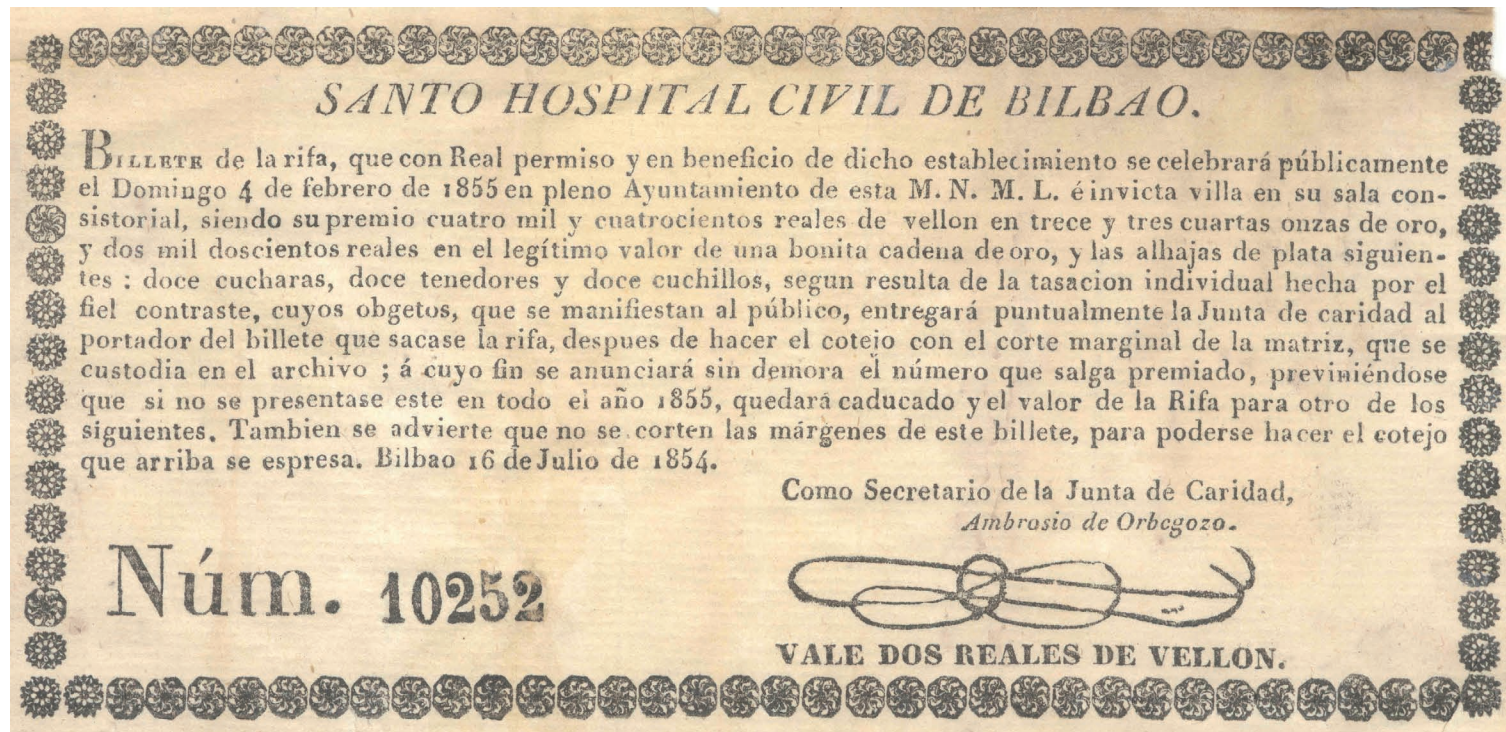
Los industriales Simón Joaquín de Arriaga, vecino de Bilbao, y Juan Martinguy, francés, propusieron un convenio por el que pedían al Hospital su nombre y patrocinio para instalar una fábrica de papel en La Peña, parte de cuyos

¹¹ AMB-BUA. Sección Segunda, signatura 0439/168. Año 1849. *Ibid.* Sección Antigua, signatura antigua 185/068. Año 1879. *Ib.*, Sección Tercera, signatura 0213/045. Año 1892.

¹² AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0354/001/074.

¹³ AMB-BUA. Sección Segunda, signatura 0539/096.

¹⁴ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0501/053). Año 1883.



▲
Billete de la rifa del Hospital del año 1854.

beneficios irían a para al Hospital, concretamente, 3/8 de real por cada resma de papel fabricado¹⁵. Decían haber descubierto un método para blanquear el papel de paja¹⁶ y fabricar así papel de fumar¹⁷. La Junta vio con buenos ojos esta iniciativa y la aceptó; solicitó autorización al Ayuntamiento y, una vez obtenido el visto bueno de éste, se dirigió al Rey con una petición formal de que confirmara este permiso. El 19 de junio de 1824 llegó a Bilbao la noticia de que el Ministerio de Hacienda había autorizado la fábrica¹⁸.

Esta comenzó a funcionar en terrenos de La Peña bajo jurisdicción de Abando, pero no tardaron en surgir problemas. Pasados varios meses, el Hospital todavía no había ingresado un real y comisionó a dos miembros de la Junta para tratar de poner orden en el asunto. En el ínterin, San-

tiago Grimaud, un francés afincado en Madrid había conseguido permiso del Rey para instalar una fábrica de papel de paja y, alegando ser el descubridor del método de blanqueo, había obtenido permiso y licencia de exclusividad durante diez años. La Junta y Arriaga enviaron sus protestas al Rey y al ministro de Hacienda, escritas sobre el propio papel de la fábrica, del cual adjuntaban un muestrario, como prueba de que el invento del blanqueo era anterior a lo dicho por Grimaud, el francés que había obtenido la licencia para Madrid. Pero todo fue en vano, la iniciativa quedó bloqueada y el Hospital privado de lo que pudo haber sido una interesante fuente de ingresos¹⁹, similar a la conseguida por el Hospital de Pamplona con otra actividad similar²⁰.

¹⁵ AHB, Caja 45, signatura H-97-6: folio 475. (Libro de Actas de la Junta de Hermandad del Hospital, sesión del 7 de noviembre de 1823).

¹⁶ Este papel se fabricaba con semipasta amarilla de paja. Se empleaba para empaquetar y en la fabricación de cartón ondulado y rígido, tubos de cartón, cajas, etc.

¹⁷ Hasta entonces el papel de fumar que se vendía en España y en sus colonias de América venía siendo producido en Cataluña y Valencia (ver Miquel Gutiérrez i Poch de la Universitat de Barcelona, «Tout le monde fume en Espagne». La producción de papel de fumar en España: un dinamismo singular, 1750-1936. Comunicación presentada en el VIII Congreso de la Asociación Española de Historia Económica, Pág. 2 a 5).

¹⁸ AHB, Caja 45, signatura H-97-6. Libro de Actas de la Junta de Hermandad del Hospital, sesión del 20 de noviembre de 1823, folio 478. Ib. sesión del 20 de noviembre de 1823, folio 478 y folio 496.

¹⁹ Ib., sesión del 29 de septiembre de 1824, folios 540-541.

²⁰ García Serrano, R (1974) El Molino de Papel del Hospital General de Pamplona, en Cuadernos de Etnografía y Etnología de Navarra, 6-16: 7-21.

Las rifas y tómbolas a beneficio del Hospital Civil

Aunque el juego tiene hondas raíces en las diferentes culturas humanas y podemos encontrar numerosos antecedentes de ello en la antigüedad, el recurso a las rifas como fuente de ingresos para nuestros hospitales y asilos tiene su inicio en el siglo XVIII.

Con la llegada a Madrid del primer rey Borbón, Felipe V, se fueron extendiendo en su corte algunas nuevas costumbres procedentes de la de Versalles, siendo una de ellas la de celebrar fiestas de la alta sociedad que incluían una rifa²¹. Pocos años después nace la lotería primitiva y encontramos también los primeros sorteos a beneficio de orfanatos u hospitales, celebrados en Madrid y en otras localidades²², cuyo eco hubo de llegar, sin duda, a Bilbao. No parece que esta nueva moda tuviera una rápida aceptación en nuestra Villa, pues la primera noticia que tenemos de un evento similar a beneficio del Hospital tuvo lugar en el año 1813.

Parece que hubo algunos abusos en estos sorteos obligaron al Monarca a tomar medidas en contra de estos sorteos y de ahí derivan las primeras noticias al respecto en Bilbao. En el año 1734, el corregidor Felipe Ignacio de Molina trata de prohibir las rifas y recurre al Consejo de Castilla en demanda de las órdenes y bandos promulgados contra el juego²³.

La primera rifa a beneficio del Hospital tuvo su origen en la dificultad para cobrar un legado del que ya hemos hablado anteriormente²⁴, el contemplado en el testamento de Dionisio Escauriaza consistente en un crédito que tenía con la sociedad Iriondo y García, con sede en Santander, por valor de 211.432 reales. Lo había concedido para paliar la necesidad de dinero de aquella firma, que disponía de

fondos en América, pero que estaba esperando la oportunidad de enviarlos a España en un navío militar pues la guerra contra Inglaterra dificultaba el transporte marítimo. La situación de Iriondo y García empeoró aún más cuando la fragata española que portaba su dinero fue capturada por el inglés, lo que les obligó a intentar pagar sus deudas con el género almacenado en sus almacenes de Santander²⁵.

Así fue como el Hospital se hizo cargo de una partida de hierros y distintos tejidos de difícil comercialización por causa de la situación de vida en España durante la guerra de la Independencia (1808-1813). Tras un intento fallido de venta²⁶ y una subasta que no encontró pujador, la Junta de Hermandad solicitó y obtuvo permiso para celebrar una rifa cuyos premios iban a consistir en tres lotes de aquel género²⁷, valorados cada uno en 31.000 reales.

No nos ha llegado información acerca del desenlace de esta rifa. Ignoramos incluso si llegó a celebrarse; pero los datos económicos del patrimonio del Hospital una vez finalizada la Guerra de la Independencia no mencionan los géneros que se proponían como premio, así que parece razonable deducir que llegó a buen término.

Pocos años después, en 1828, el Hospital solicita y obtiene permiso para celebrar otra rifa con un premio por valor de 4.400 reales, cuyos beneficios se destinaron a sufragar parte de la finalización de las obras de unión del tercer cuerpo del nuevo hospital con los dos anteriores. Sus boletos salieron a la venta no sólo en Bilbao, sino también en otras capitales del Reino. En Madrid se podían adquirir en la librería de Hurtado al precio de dos reales cada uno²⁸.

Al año siguiente, 1829, se volvió a solicitar permiso con el mismo fin²⁹; en esta ocasión el valor del premio ascendía a 6.744 reales y 24 maravedíes, parte en alhajas y parte en metálico. Nos han llegado tanto el nombre del

²¹ Gaceta de Madrid del 14 de abril de 1722.

²² Galiano Pérez, Antonio Luis (2003) Revista de Historia Moderna (Anales de la Universidad de Alicante) Nº 21: 35-36. (en 1714 fueron prohibidas, luego se hicieron más frecuentes).

²³ Archivo Histórico Nacional-Madrid. Agrupación de fondos de los Consejos suprimidos, Consejo y Cámara de Castilla. Consejo de Castilla. Escribanía o Sala de Gobierno. Expedientes de Gobierno y Oficio. LEG. 10884/EXP.S.N. Felipe Ignacio de Molina, Corregidor de la Villa de Bilbao (Sic), solicita al Consejo que se le remita la Carta, Orden o bien Provisión referente a la publicación de bandos en contra de las rifas.

²⁴ AHB, Caja 45, signatura H-97-6. Libro de Actas de la Junta de Hermandad del Hospital, Sesión del 16 de junio de 1807, folio 111.

²⁵ AHB, Caja 45, signatura H-97-6. Libro de Actas de la Junta de Hermandad del Hospital. Sesión del 17 de febrero de 1811, folio 190.

²⁶ La Junta envió a Santander a uno de sus miembros, Simón Miguel de Lequerica, con instrucciones y poderes para proceder a la venta de los géneros.

²⁷ AHB, Caja 45, signatura H-97-6. Libro de Actas de la Junta de Hermandad del Hospital. Sesión del 10 de febrero, folio 231.

²⁸ AHMB, Sección Antigua, CAJON 44 REGISTRO 054 NUMERO 1023, Signatura Actual (0290/001/096). Año 1828. Oficio de la Diputación de Vizcaya dirigido a la villa de Bilbao incluyendo una Orden Real expedida por el Secretario de Estado y del Despacho de Gracia y Justicia por la cual se accede a la solicitud hecha por la Junta de Caridad del Santo Hospital de Bilbao y se le concede permiso para celebrar una rifa anual de cuatro mil cuatrocientos reales a beneficio de este establecimiento para llevar a cabo las obras proyectadas de unir el nuevo edificio por la parte superior. Incluye: Oficios remitidos por la Junta de Caridad del Santo Hospital al Ayuntamiento de la villa de Bilbao relativos a la celebración de la rifa anual, y al costo de las obras de dicho hospital, que se están llevando a cabo según el proyecto del arquitecto Antonio de Echevarría. Años 1828 al 1831.

²⁹ AMB-BUA. Sección Primera, signatura 0001/107. Ib. Signatura 192/002. Ib. Sección Tercera, signatura 0029/009. Ib. Signatura 0035/014 Gaceta de Madrid del 14 de mayo de 1829, Pág. 150.

Tabla 2. Rifas a beneficio del Hospital de Achuri: resultados 1861 a 1873

| AÑO | BILLETES VENDIDOS | INGRESOS EN REALES | NÚMERO PREMIADO |
|------|-------------------|--------------------|-----------------|
| 1861 | 15.000 | 28.870,5 | 3.548 |
| 1862 | 15.335 | 29.469,7 | 4.785 |
| 1863 | 14.274 | 27.392,1 | 6.987 |
| 1864 | 16.816 | 32.371,2 | 3.265 |
| 1865 | 15.100 | 29.035,3 | 11.336 |
| 1866 | 14.646 | 28.133,7 | 2.103 |
| 1867 | 14.672 | 28.224,2 | 12.594 |
| 1868 | 12.470 | 23.990,6 | 6.018 |
| 1869 | 10.255 | 19.303,5 | 4.227 |
| 1870 | 12.680 | 22.376,5 | 218 |
| 1871 | 12.200 | 21.529,4 | 461 |
| 1872 | 12.700 | 22.411,8 | 10.764 |
| 1873 | 11.500 | 20.294,1 | 1.387 |

ganador, Juan Josef de Lama y Arandia-Erdoyza, como el número premiado: el 5.479³⁰.

Lama, vecino de Bilbao, tenía a la sazón 41 años y estaba casado con M.^a del Carmen de Ansotegui, todavía no habían nacido más que dos de los ocho hijos que este matrimonio trajo al mundo; pero no cabe duda de que recibirían con alegría un premio cuyo monto era superior al salario anual de los médicos de la Villa. Pocos años después de resultar ganador de la rifa, llegó a ser regidor, puesto en el que tuvo que participar en el gobierno de la Villa durante los tiempos

difíciles de la Primera Guerra Carlista, la severa epidemia de cólera del otoño de 1834 y el primer sitio (1835). Fue elegido alcalde de la Villa a finales del año 1838 y continuó en el cargo hasta enero de 1840.

Esta «Rifa del Hospital» continuó celebrándose durante todo el siglo XIX, de forma similar a como se hacía en otros muchos hospitales del Reino. Incluso en años tan difíciles para la Villa como 1835 o 1874, en los que se vio sitiada por los carlistas, tuvo el Hospital de Achuri su rifa, aunque se viera obligado a retrasarla algunos meses³¹.

Fueron años durante los que el juego en sus distintas modalidades constituía un problema social importante y durante los que sucesivos gobiernos trataron de encauzar en un marco legal que garantizara su limpieza. El Hospital debía solicitar cada año permiso a la Hacienda Real para celebrar su rifa, detallando sus premios, número de papeletas. También pagar un impuesto que pasó del 25% del total del billeteado sellado que hubo de pagar en el año 1835 al 4% de los años posteriores³².

Los premios incluían joyas de oro y plata y cantidades en metálico; pero hubo ocasiones en las que fueron más pintorescos como en el año 1856 en el que se sorteó una magnífica pareja de bueyes³³. La venta de los billetes era realizada directamente por los propios miembros de la Junta de Caridad y por el portero del Hospital, pero una parte importante de los boletos la vendían en la calle varios ciegos, constituyendo un precedente local de la labor realizada en la actualidad por la ONCE³⁴.

A lo largo del siglo XIX se hizo habitual que muchas instituciones caritativas celebraran sus propios sorteos, siendo el más conocido entre nosotros el de la Santa Casa de Misericordia, la tradicional «Rifa del cerdo». Pero estas rifas proliferaron en exceso y sufrieron la competencia de otras, organizadas por particulares en provecho propio. La Hacienda Real hubo de intervenir en varias ocasiones, distinguiendo entre unas y otras, gravando a las segundas con el antiguo impuesto del 25% y anulando todas las concesiones concedidas para rifas continuadas por medio de la Ley de 31 de diciembre de 1881.

³⁰ Gaceta de Madrid del 3 de octubre de 1829: 526.

³¹ AMB-BUA. Sección Antigua. Signatura 0358/001/010/006. Oficios remitidos al Ayuntamiento de la villa de Bilbao por la Junta de Caridad del Santo Hospital de esta localidad y el Corregimiento del Señorío de Vizcaya sobre la rifa que se celebra en este centro y los inconvenientes presentados por el Corregimiento para celebrar este evento.

³² Gaceta de Madrid del 5 de diciembre de 1878, pág. 653. *Ibíd.* 18 de abril de 1891: 187. También AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0358/010/10/06.

³³ AMB-BUA. Sección Segunda. Signatura 0224/001. Anuncio del Ayuntamiento de la villa de Bilbao sobre el sorteo de la pareja de bueyes en junio del año 1856.

³⁴ AMB-BUA. Sección Antigua. Signatura 0358/001/010/029. Relación formada por Marcos de Careaga, enfermero mayor del Santo Hospital Civil de la villa de Bilbao, de los billetes vendidos en esta villa y otras localidades de la rifa anual que organiza el citado Hospital cuyo sorteo deberá verificarse bajo la presidencia de este Ayuntamiento el veintinueve de enero de 1843.

Tabla 3. Vendedores de boletos

| RIFA DEL AÑO 1843 | | RIFA DEL AÑO 1871 | |
|--------------------------------|-------------------|------------------------------|-------------------|
| Vendedor | Billetes vendidos | Vendedor | Billetes vendidos |
| El ciego Froilán Elías | 4.600 | El ciego Antonio Badiola | 2.600 |
| El ciego Joaquín Parejón | 2.000 | El ciego Manuel de Benedicto | 1.800 |
| El ciego Juan Martínez | 1.800 | El ciego Antonio Pérez | 1.500 |
| El portero Francisco de Otazua | 6.058 | El ciego Eleuterio Velasco | 876 |
| Los propios junteros | 1.382 | El ciego José Fernández | 2.300 |
| Vendido en los puestos | 590 | El portero Fco. de Otazua | 1.300 |
| | | Los propios junteros | 1.800 |
| TOTAL | 16.430 | | 12.176 |

En el año 1882 encontramos la última solicitud del Hospital para celebrar una rifa³⁵; pero a partir de esa fecha, hasta los años cincuenta del siglo siguiente, no encontramos documentación referente a la rifa del Hospital de Achuri, aunque tampoco tenemos constancia de que dejaran de celebrarse.

Los billetes de andén

La llegada del ferrocarril a Bilbao trajo consigo una nueva forma de financiación de los gastos del Hospital. Era costumbre en aquellos años, y lo fue hasta tiempos relativamente cercanos, que las personas que acudían a la estación para acompañar o para recibir a algún viajero, hubieran de abonar un pequeño pago para entrar en el andén. Las compañías ferroviarias entregaban al Ayuntamiento, cada mes, el dinero recaudado por este concepto, a fin de que éste lo hiciera llegar a las arcas del Hospital. Y no se trataba de una cantidad tan despreciable, pues la media de los años 1880 a 1900 alcanzaba la cifra de mil pesetas anuales recaudadas, el 0,3% de los gastos anuales³⁶.

Pagos por estancia

Aunque es muy probable que ya con anterioridad se hiciera algo parecido, no consta el cobro por la estancia de enfermos pudientes hasta que se aprobó el Reglamento del año 1786. En esta fecha se establecieron dos tarifas: una de diez reales para enfermos de pago y otra de ocho reales que debería abonar la Diputación o el Corregimiento por sus enfermos de beneficencia y el Ejército por los militares ingresados. Estas tarifas continuaron estables durante años, hasta que en 1885 sufrieron una ligera subida, quedando en 2,50 pesetas por día (10 reales) para los bilbaínos y tres pesetas (12 reales) para los forasteros³⁷.

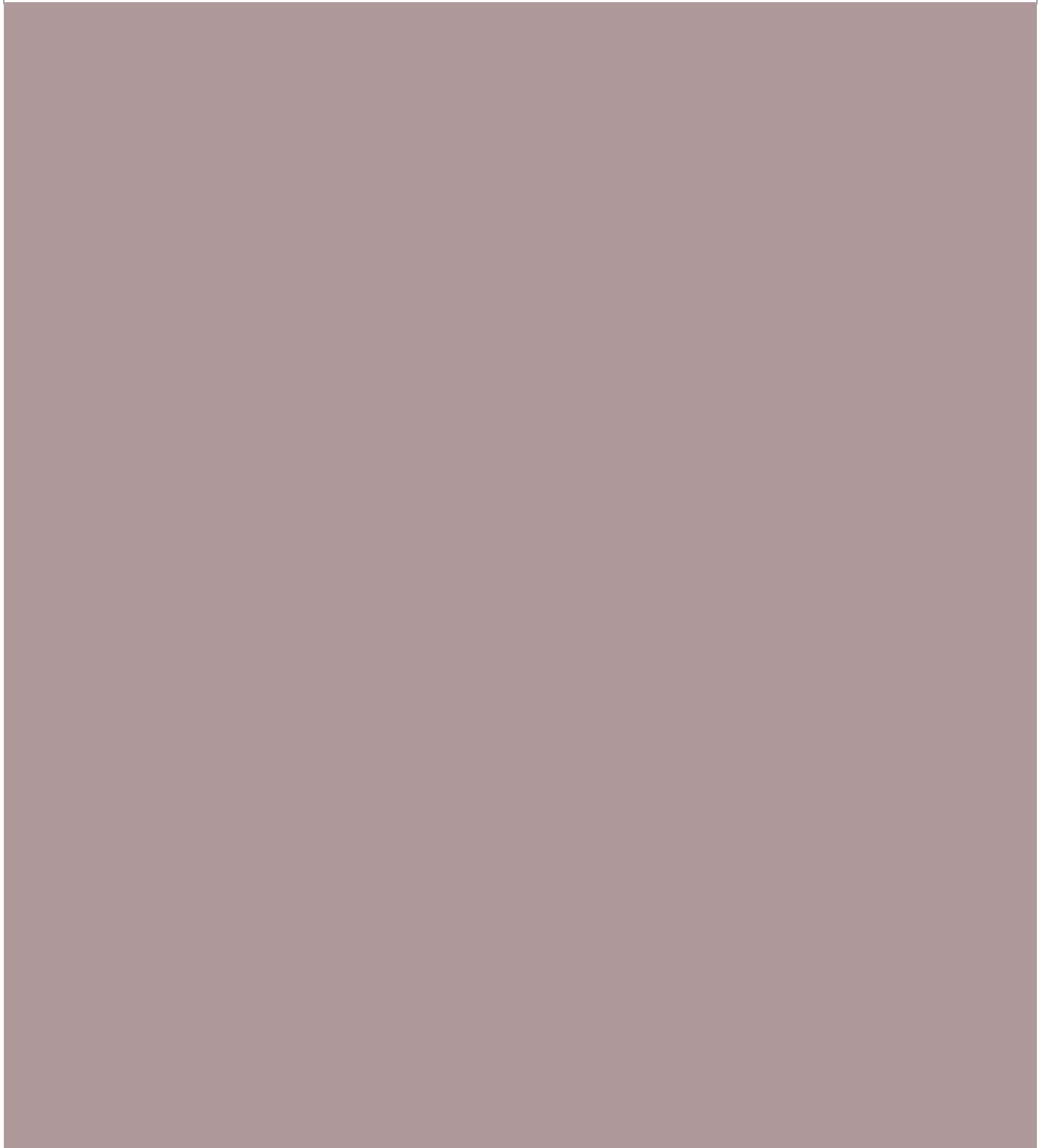
En un principio, el Hospital cobraba directamente a cada ayuntamiento las estancias ocasionadas por los pobres enviados desde otras localidades vizcaínas, pero con el paso de los años, y vistas las dificultades que en ocasiones debía afrontar, consiguió que fuera la Diputación la encargada de hacerlo. La propia Diputación descontaba estas cantidades de sus entregas a los municipios. También se encargaba del cobro en el caso de que las personas ingresadas no fueran pobres³⁸.

³⁵ AMB-BUA. Signatura antigua CAJON 1; REG. 72; UN M. 46. AÑO 1882. Autorización solicitada para la celebración de rifas a beneficio del Santo Hospital Civil de esta Villa.

³⁶ AMB-BUA. Sección Primera, signatura 0001/107. Año 1881. Ib. Sección Tercera, signatura 0029/09. Año 1891. Ib. Signatura antigua, cajón 1, Reg. 192, Núm. 2. Año 1877. Ib. Cajón 3, Reg. 35, Núm 14. Año 1890.

³⁷ AMB-BUA. Sección Segunda, signatura 0093/058. Año 1885.

³⁸ La maledicencia pública llegó a hacer correr el dicho de que la Diputación tenía una fuente de ingresos en aquella práctica, pues no sólo cobraba lo pagado al Hospital, sino «todo lo que podía».



La asistencia médica

Los intentos de la Junta de Caridad por dar continuidad a la asistencia médica y lograr una autonomía plena

Las viejas aspiraciones de la Junta de obtener la autonomía en el gobierno del hospital y de los médicos, no obtuvieron resultados. A pesar de sus reiterados intentos para modificar el sistema rotatorio por el que los médicos municipales turnaban en la asistencia del Hospital, el Ayuntamiento no accedió nunca a esta petición, y obligó a mantener en vigor el antiguo sistema por el que los tres médicos titulares seguían el sistema de turnos y respondían de su labor ante el Ayuntamiento y no ante la Junta.

En el año 1825 el Ayuntamiento aceptó una propuesta enviada por la Junta el año anterior¹, por la que se planteaba dedicar un solo médico a la atención médica del hospital, y pidió a ésta que redactara una propuesta de reglamentación. La Junta recibió con alborozo esta petición y envió con rapidez un proyecto de reglamento, en cuyo preámbulo se pueden adivinar cuáles eran sus quejas con respecto a la actuación de los médicos: que eran poco atentos con el enfermo y poco puntuales; realizaban las visitas a horarios irregulares y que estas eran demasiado breves, etc.

Este proyecto incluía las siguientes obligaciones²:

Los médicos efectuarán diariamente dos visitas ordinarias, la primera a las seis de la mañana y la segunda a las cuatro de

la tarde, desde el 1.º de abril hasta el 31 de agosto. Desde el 1 de septiembre hasta el 31 de marzo serán a las 7 de la mañana y a las 3 de la tarde.

El médico tocará la campana cuando el reloj de San Antón de las 6 de la mañana y esperará sólo 4 minutos en caso de que no llegue todo el cortejo de visita. En caso de que alguno no se presente, dará parte al hermano semanero.

Durante la visita llevará el libro de recetas y anotará delante de cada cama el nombre, receta a aplicar, dosis, vía de administración y todas las especificaciones necesarias.

Deberá hablar con cada enfermo y preguntarle por su estado, tratándole con cariño para que se encuentre mas contento y así cure mejor. La visita de la mañana tendrá una duración mínima de dos horas y de una hora la de la tarde.

Volverá al Hospital cada vez que ocurra una urgencia, sea la hora que sea.

Extenderá la cédula de entrada de los enfermos después de haberlo visto y examinado; nunca por referencias de terceros.

No extenderá cédula de entrada a los enfermos tiñosos, leprosos, gálicos, furiosos, locos, hambrientos ni a otros que estén excluidos.

Los enfermos pobres que no puedan ser ingresados porque no haya camas disponibles, los visitará en sus casas dos veces al día.

Lo mismo hará con otros enfermos pobres que no puedan ser ingresados por otras causas.

¹ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0353/001/055/03. 23 de junio de 1825.

² AMB-BUA. Sección Antigua, signatura, 0353/01/055/04. Año 1825.

Siempre que notase algunas dificultades en el conocimiento de las enfermedades de que fallecieran los enfermos o lo considerase conveniente para instrucción propia, inspeccionará y disechará los cadáveres en el anfiteatro destinado al intento en el Hospital (Folio 664). Dejará después los cadáveres cosidos con la decencia debida para que se puedan hacer los sufragios como se acostumbra.

No podrá salir de la Villa sin licencia del alcalde. Durante su ausencia, su sustituto desempeñará las mismas funciones.

Asistirá gratuitamente a los enfermos pobres de la Cárcel Galera, de la Casa de Misericordia y a los enfermos pobres vecinos de la Villa.

El Ayuntamiento comisionó a Domingo María de Ibarondo y Juan Francisco de Isla, Regidor y Síndico Perceptor del Ayuntamiento de la villa de Bilbao, para que informaran sobre «las obligaciones que debería cumplir el médico que se iba a nombrar como fijo en el Santo Hospital Civil de la Villa»³; pero una vez visto su informe, el asunto quedó sobre la mesa y la Junta nunca recibió respuesta a pesar de insistir en ello.

Sin embargo, hubo dos ocasiones durante las cuales el hospital pudo gozar de una cierta continuidad en la atención médica. La primera, cuando el médico municipal Miguel Medina sufrió una invalidez que no le permitía realizar las visitas domiciliarias y llegó a un acuerdo con el Ayuntamiento, mediante el cual podía dejar de atender a los enfermos pobres en su domicilio, pero continuaba prestando asistencia a los del Hospital. La formación adquirida por este profesional durante su exilio en París, permitió que el nuevo Hospital de Achuri pudiera recibir la experiencia de la medicina francesa, puntera en aquellos años. Como Medina mantuvo una magnífica relación de amistad con el Cirujano Mayor, José Gil y Caño, este tándem fue el artífice de que, a la par que se estrenaba el nuevo edificio, hubiera una modernización importante en la calidad de la asistencia médico-quirúrgica.

La segunda experiencia tuvo lugar en el año 1837, cuando José Antonio Larrinaga fue nombrado supernumerario con la condición expresa de hacerse cargo de la asistencia al Hospital a partir del 1.º de mayo último y que continuaría con esta asistencia hasta que quedara una vacante y pasara a ser titular. Los otros médicos se habían comprometido a suplir las ausencias de Larrinaga por enfermedad u otra causa con las siguientes condiciones: Juan

Montes sería el primero en sustituir a Larrinaga; cuando aquél fallare, sería Bartolomé Zearrote quien lo hiciera; por último, si no pudiera hacerlo ninguno de los otros dos, prestaría el servicio Miguel de Medina, ya por entonces incapacitado para caminar y obligado a ser transportado al hospital por dos hombres. Estos dos últimos habían renunciado a 1.100 reales anuales de su salario que, sumados a otros 1.100 aportados por las arcas consistoriales, completan los 3.300 reales al año correspondientes al sueldo del supernumerario. El resultado de esta experiencia fue muy bueno según informó la Junta del Hospital al Alcalde en oficio del año 1841⁴.

Cuando Larrinaga fue contratado como titular finalizó esta experiencia, a pesar de que el Hospital siguió insistiendo en ella año tras año. Fue necesario esperar hasta el año 1877 para que el Ayuntamiento accediera a esta antigua aspiración de la Junta de Caridad.

Antes, en el año 1836 tiene lugar una curiosa alegación de los cuatro médicos titulares, quienes estiman que se les deben de abonar honorarios por su asistencia a los militares enfermos ingresados en el Hospital. Presentan una demanda que es aceptada por el Corregidor, pero al Ayuntamiento, previa consulta a tres juristas locales, presenta un recurso que se falló a su favor.

Reglamento de 1877

La Junta de Caridad no consiguió hasta 1877 ver cumplido su viejo anhelo de tener médicos dedicados en exclusiva al hospital; y aún entonces, hubo de vencer un cierta resistencia municipal⁵. El proceso de cambio tuvo su origen en el año 1875 y nació de la dificultad que encontraba el Hospital para contratar médicos de puertas⁶, debido a que no se presentaba nadie a las convocatorias. Luis Briñas, presidente de la Junta del Hospital, estimaba que ello era debido al corto salario en relación con un trabajo muy exigente; pero, sobre todo, a la ausencia de perspectivas de promoción profesional. Pensaba Briñas que aquella situación se arreglaría mediante una reforma reglamentaria que favoreciese el que estos profesionales pudieran tener preferencia a la hora de ocupar otras plazas de médico municipal.

El Ayuntamiento⁷, a propuesta del señor Achucarro, acordó nombrar una comisión que estudiara la reforma del

³ AMB-BUA, Sección Antigua, signatura 0358/001/010, documento 24.

⁴ AMB-BUA Sección Antigua, signatura 0358/01/010/010.

⁵ Tanto el proceso por el que se llegó a ello, como los reglamentos aprobados, aparecen en el documento del AMB-BUA, sección Primera, signatura 0190/062. Años 1875-77.

⁶ Hoy diríamos del servicio de urgencias.

⁷ Acuerdo municipal en la sesión ordinaria del 21 de octubre de 1875.

servicio de facultativos para el Hospital y la atención médica domiciliaria. Se trasladó el encargo a la Comisión de Policía, que tenía a su cargo los asuntos sanitarios, y esta presentó en octubre una propuesta que consistía en separar al hospital en dos secciones, una de medicina y otra de cirugía, quedando la segunda a cargo del cirujano mayor y la de medicina a cargo de tres médicos titulares; que los médicos de entrada pudieran aprender con los titulares y que tuvieran la posibilidad de ascender sin tener que presentarse a nuevos concursos; de esa forma se presentarían numerosos médicos para ocupar estas plazas, a pesar de su poco sueldo y de la sujeción que exigían.

Pero insistían en seguir con la antigua fórmula de rotación de los 3 médicos titulares en la asistencia a los enfermos del hospital, lo que fue contestado por la Junta y dio lugar a un largo cruce de oficios entre Hospital y Ayuntamiento. Por fin, el 28 de septiembre de 1876 queda aprobada toda la reforma y se envían los reglamentos al Ayuntamiento. El de la beneficencia es aprobado en sesión plenaria de 8 de marzo de 1877.

La aceptación de algunas de las propuestas de la Junta se puede considerar como el punto de inicio del Cuerpo Médico Municipal, con su reglamento y un esbozo de escalafón:

- El cirujano Mayor tiene a su cargo de la Sección de Cirugía y su plaza es cubierta por concurso libre de méritos y no por escalafón.
- Se designa un solo médico de los tres titulares para que atienda en exclusiva a la Sección de Medicina del Hospital. Quedará liberado de la asistencia domiciliaria y de la consulta a los pobres, pero deberá atender otras obligaciones (informes, reconocimientos a petición del alcalde, etc.) La elección de cuál de

los titulares quedará en el Hospital corresponderá al Ayuntamiento.

- Introducen una normativa disciplinaria que deja en manos de la Junta las sanciones a todo el personal excepto las de los médicos de entrada, de sala y el cirujano mayor.
- Se dividirá Bilbao en dos distritos, quedando cada uno de ellos a cargo de uno de los otros dos titulares.

Aunque el número de médicos crecerá pronto, la división de funciones nacen aquí y el primer cuadro de médicos municipales con un cierto escalafón queda así. Quedan de momento fuera del escalafón las plazas de Inspector de cadáveres⁸ y de Higiene Especial⁹ (ver tabla 1).

Crisis del año 1882

Pero esta reforma no fue suficiente para adaptar la organización de la asistencia médica pública a los cambios y al crecimiento que estaba viviendo Bilbao, tanto en población como en territorio (anexiones parciales de Abando y Begoña). Pronto surgieron problemas entre médicos, Junta, Ayuntamiento y los grupos sociales o políticos alrededor de los que se estaba organizando la sociedad bilbaína. En uno de esos momentos de crisis, en el año 1882, la Junta de Caridad dimite o es cesada por el Ayuntamiento y queda substituida por una comisión especial, nombrada por éste, para tratar la reforma de la Beneficencia Municipal; esta Comisión, en oficio de 13 de enero de 1882, se dirige a la

Tabla 1. Cuadro de médicos municipales en 1877

| | |
|--|---|
| 2 plazas de médico de entrada | Pendientes de convocar |
| 2 plazas de médico de distrito* | Ceferino de Garaigorta y Eduardo de Landeta |
| 1 plaza de Médico Mayor del Hospital | Juan Gil y Fresno |
| 1 plaza de Cirujano Mayor del Hospital** | José Gil y Fresno |

* Que suben a 4 al incorporarse las correspondientes a los médicos de las zonas anexionadas de Begoña, Pedro de Zabala, y Abando, Ramón de Zamarripa. Las vacantes serán cubiertas por los médicos de entrada. Quedan fuera de escalafón las plazas de los médicos de las zonas rurales.

** Su vacante será sacada a concurso.

⁸ La implantación de esta plaza vino impuesta por el interés de la Villa en detectar con prontitud la aparición de enfermedades contagiosas y tuvo su origen en el miedo causado por las distintas epidemias que afectaron a Bilbao durante el siglo XIX, sobre todo las de cólera; aunque en el principal argumento utilizado por Agustín M.⁸ de Obieta, al proponer la creación de esta plaza, se daba más importancia a la necesidad de comprobar que todas las personas a enterrar estuvieran realmente muertos y evitar que fuera sepultado alguna persona viva.

⁹ Con este título se definía al médico municipal encargado de examinar si las prostitutas de Bilbao presentaban enfermedades sexuales en fase de transmisión. (Ver más adelante el capítulo dedicado al tratamiento de las enfermedades venéreas en el Hospital).

de Policía¹⁰ diciendo que no tienen intención de regular la asistencia domiciliar y que deja su gobierno en sus manos, ya que se va a dedicar en exclusiva al Hospital¹¹.

Aunque se modificó notablemente la asistencia a la beneficencia municipal, no se consiguieron reformas importantes en el Hospital, salvo la ampliación a dos del número de médicos de sala. Continuaron pues las quejas de la Junta, la cual volvió a insistir en 1890 y 1892 ante el Ayuntamiento. En el primer caso fue el abogado bilbaíno Ciriaco de Gondra, presidente de la Junta, quien decía que, a pesar de que en aquel momento las relaciones con los médicos eran buenas, eran notorios los roces habidos en el pasado reciente y que esto se evitaría si fuese la Junta la que eligiese sus médicos¹². La Comisión de Gobernación informó en contra, alegando que esta medida afectaría a los derechos de los médicos que componían el escalafón, a quienes se privaría de un derecho adquirido.

El pleno municipal de 1.º de octubre devuelve el asunto a la Comisión de Gobernación para que examine la cuestión planteada por el Sr. Gondra de cara a un futuro reglamento del Cuerpo Médico Municipal, en el que podrían separarse dos escalafones. Ante una nueva negativa de Gobernación, aduciendo razones económicas (el gasto que supondría un aumento de sueldo a los grados inferiores del escalafón para compensar la pérdida de expectativas de futuro) y de complejidad del escalafón¹³. Al final, el asunto quedó sobre la mesa.

Separación de los médicos del Hospital del Cuerpo médico municipal

La satisfacción de las sempiternas aspiraciones del Hospital llegó de la forma menos esperada. En efecto, el 23 de octubre de 1896, la Dirección General de Administración dirigió un escrito al Gobernador Civil ordenando que, en su calidad de presidente nato de la Junta Provincial de Beneficencia, enviase datos referentes a la Santa Casa de Misericordia y al Hospital Civil. Ignoramos la finalidad de

esta orden, aunque parece razonable suponer que quedaba enmarcada en el intento llevado a cabo en aquellos años de normalizar los establecimientos benéficos en todo el Reino. Fruto de este expediente, el Ministro de la Gobernación envió al Gobernador una Real Orden que iba a cambiar por completo la situación jurídica del Hospital.

La Real Orden del 1.º de marzo de 1897 decía, entre otras cosas, que¹⁴:

El Santo Hospital Civil tiene un origen remoto, puesto que comenzó en el año 1440, habiendo sido creado con objeto de acoger a pobres peregrinos, y que en 1661 se amplió el edificio, estableciéndose en su planta baja dos Salas para enfermos, una para hombres y otra para mujeres; que dicho establecimiento no percibe subvención propiamente tal, ni del Ayuntamiento de Bilbao ni de la Diputación Provincial, y que la fuente casi exclusiva de sus recursos son las suscripciones periódicas de los vecinos, funciones benéficas y estancias de enfermos forasteros en dicho establecimiento benéfico.

Los ingresos de este Hospital se hallan acreditados con el resumen de ingresos y gastos que se hallan en uno de los documentos que constituyen el expediente, entre los cuales se encuentra una corta cantidad como compensación de lo que percibe el Hospital como arbitrios municipales.

[...]

Dicho Hospital, por el origen remoto de sus Ordenanzas, por razón de los medios con que se sostiene y por el fin que se propone, es una obra o fundación eminentemente benéfica y debe estar sometida al Protectorado que el Gobierno ejerce en todas las fundaciones benéficas.

[...]

Por todo lo expuesto, S. M. El Rey Q.D.G. y en su nombre la Reina Regente del Reino, se ha servido disponer que el Santo Hospital Civil de Bilbao está comprendido en la Regla 4ª del art. 8º de la Instrucción de 27 de abril de 1875¹⁵, y que el protectorado no tiene otra misión que cumplir en él, que la de velar por la higiene y por la moral pública.

A partir de esa fecha, como esta Real Orden declaró al Hospital Civil como un establecimiento de beneficencia particular, era obligatorio que quedaran completamente separados los cuadros médicos del Hospital y del Ayuntamiento.

¹⁰ Con esta palabra se definía en la época lo concerniente a la salubridad pública.

¹¹ AMB-BUA, Sección Segunda, signatura 065/039.

¹² AMB-BUA, Sección Libros de Actas, año 1890, sesión del 12 de septiembre.

¹³ AHMB, Sección Tercera, signatura 035/013.

¹⁴ Boletín Oficial de la Provincia de Vizcaya, núm. 226 de 1 de abril de 1897. Folio 913.

¹⁵ Esta regla citada reza así: En las asociaciones benéficas creadas y reglamentadas por la libre voluntad de los mismos asociados, y sostenidas exclusivamente con las cuotas obligatorias de éstos o con bienes de su libre disposición, y en los establecimientos propios de los que los gobiernen y administren, el Protectorado no tendrá otra misión que la de velar por la higiene y por la moral pública. (Gaceta de Madrid, 28 de abril de 1875. Folio 272).

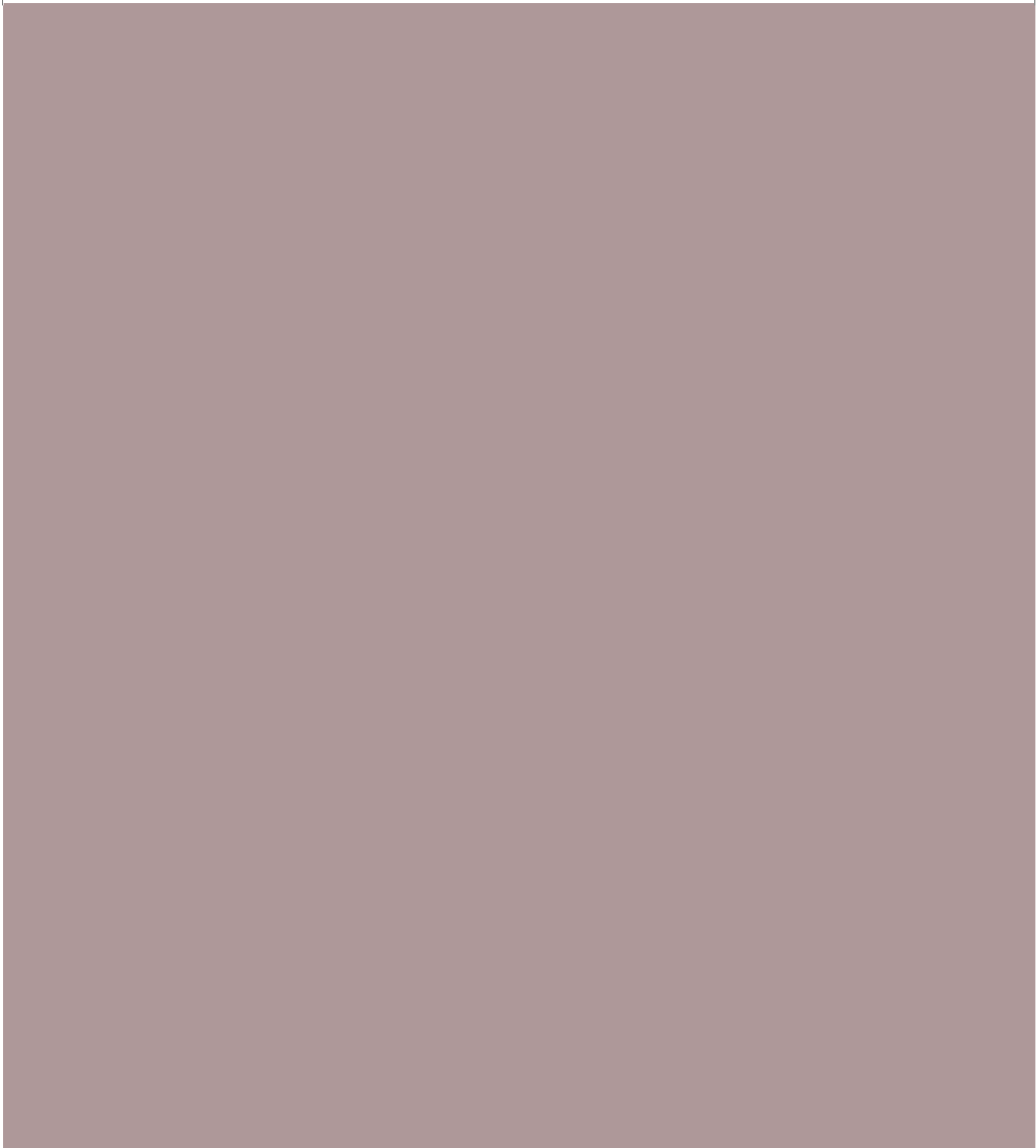
Tabla 2. Servicio médico hospitalario en 1897

| SERVICIO HOSPITALARIO EN EL AÑO 1897 | |
|---|-----------------------------|
| Cirujano Mayor y Director | José Carrasco |
| | Ricardo Arregui, |
| Médicos de salas de Medicina | Teodoro Aparicio Arjona, |
| | Aristegui, Ramón |
| | Adolfo Gil y Pastor, |
| | Gonzalo Araluce |
| Médicos de «Puertas» | Ramón Salazar Hidalgo, |
| | Martín Valdes ¹⁶ |

La noticia fue recibida con alborozo por la Junta de Caridad, pero provocó una respuesta en contra de los médicos municipales. En efecto, con esta medida se privó a los médicos de distrito del Cuerpo Médico Municipal del derecho que habían gozado hasta entonces a ocupar las plazas de médico de sala en este Hospital, lo que les obligó a la presentación de un Recurso de alzada presentado el día 13 de junio de 1899, contra estos acuerdos del Ayuntamiento, que no logró prosperar.

Un mes antes, el 17 de mayo de 1899 la Villa zanjaba este asunto aprobando un nuevo reglamento para el Servicio Médico y Farmacéutico Municipal, y comunicaba al Hospital que se para cubrir el coste de las jubilaciones de los médicos transferidos al Hospital, donaba a la Junta de Caridad de la cantidad de dinero necesaria para cubrir estas obligaciones.

¹⁶ 1 Valdés publicó en 1895 un artículo muy crítico sobre la reforma de la beneficencia respecto al suministro de medicamentos; propuesta por la Comisión de Gobernación del Ayuntamiento bilbaíno de la que eran miembros los médicos Flavio Echevarría y José Antonio Camiruaga; parece ser que este último se sintió muy ofendido por ello y que tampoco se sintió desagraviado cuando Valdés publicó una carta en la que trataba de matizar su crítica a fin de no herir a sus colegas. Aunque el tono de ambos escritos de Valdés era más científico y muy respetuoso, pues se limitaba a señalar algunas consecuencias muy negativas que podrían derivar del sistema propuesto, la comisión de Gobernación propuso que se le abriera un expediente disciplinario y en la sesión ordinaria municipal del 22 de octubre de 1895, a pesar de que el concejal Andrés Isasi estimaba que no había motivo para ello, la insistencia de su presidente Leguina obligó al pleno municipal iniciar este expediente, dando lugar a una polémica en la prensa local, aunque al final no recayera sobre Valdés castigo alguno.



Enfermedades y enfermos

El doctor Enrique de Ornila, inició su discurso de entrada en la Real Academia de Medicina de Bilbao¹, con la frase que González Arnao puso en el Diccionario Geográfico e Histórico de la Real Academia en 1802 al referirse a Bilbao como

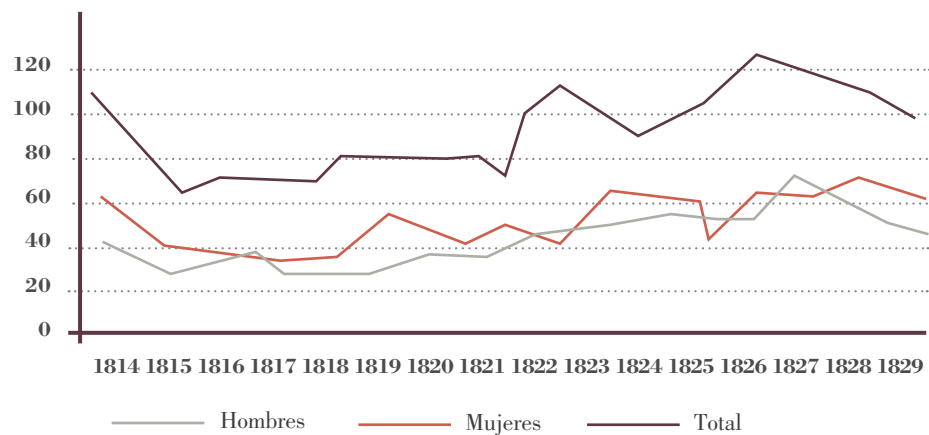
[...] un pueblo sanísimo donde sus moradores gozaban de cuatro bienes muy apreciables: fuego y vigor corporal, pocas enfermedades, larga vida y carácter y alegría de vivir [...]

Pero, desgraciadamente en las postrimerías del siglo XIX no. Es cierto que en la villa bilbaína hubiera pocas enferme-

dades y que sus habitantes gozaran de una larga vida. La situación había cambiado, tal como veremos.

Como queriendo reafirmar la tesis de González Arnao, la inauguración del nuevo hospital de Achuri, con un número de camas que triplicaba la máxima capacidad del antiguo, no supuso un incremento similar del número de personas ingresadas ni en el de fallecidas. Si no tenemos en cuenta la mortalidad causada por las epidemias de cólera y por las guerras que afectaron a la Villa durante los primeros cuarenta años del siglo XIX, encontramos una continuidad con

Gráfico 1. Fallecimientos en el Hospital (1814-1829)



¹ Ornila E (1967). Medio siglo de vida del Sanatorio Marino de Górliz. Publicaciones de la Real Academia de Medicina.

lo observado durante la segunda mitad del siglo anterior (ver Gráfico 1).

Pero durante los años anteriores al inicio de la III Guerra Carlista, se observa un incremento del número de ingresos y una elevación paralela de fallecidos. Así, en la década de 1860 a 1870, se ingresan anualmente entre mil quinientos y dos mil enfermos y el número de fallecidos se acerca a las doscientas por año. A partir del final de la guerra, año 1876, el enorme incremento de la población de Bilbao va a tener reflejo en las cifras del Hospital. El número anual de ingresos llega a dos mil quinientos en los setenta y rebasa los tres mil en los noventa.

Hacia el final del siglo asistimos a un cambio en las causas de mortalidad: las enfermedades del aparato respiratorio, bronquitis, neumonías y bronconeumonías son cada vez más frecuentes y la tuberculosis sufre un recrudescimiento importante, tanto en el Hospital como en la propia Villa. Ambas causas en conjunto van a sumar tantos fallecimientos como las restantes enfermedades infecciosas, que hasta entonces eran la principal causa de mortalidad. Durante la

última década de servicio del vetusto Hospital de Achuri, será la tuberculosis la enfermedad responsable de la mayor tasa de mortalidad.

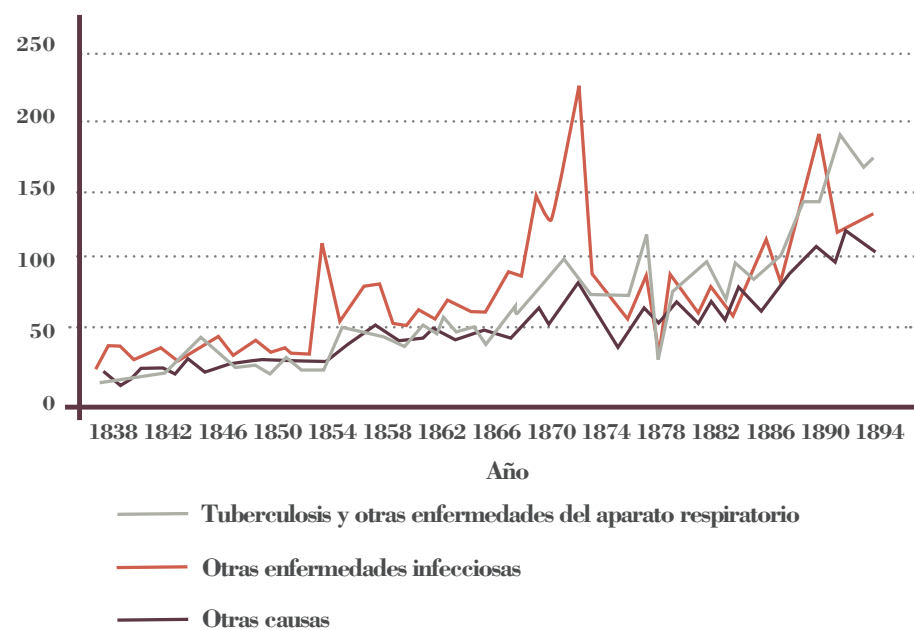
Dentro del apartado de las demás enfermedades infecciosas, son mayoría las diarreas infantiles y los brotes de viruela y de sarampión, así como las fiebres tifoideas que suponen un goteo continuo de fallecimientos y la aparición de pequeños brotes epidémicos. La gripe no comienza a ser nombrada como tal hasta épocas muy tardías; todavía en el año 1890, cuando Bilbao se ve atacada de una epidemia de esta enfermedad, se le nombra «dengue» o trancazo».

Las enfermedades cardiovasculares, los accidentes cerebrovasculares, las distintas formas del cáncer y las muertes derivadas bien de traumatismos (carretera, laborales, etc.) no habían alcanzado los importantes cifras que ocupan actualmente en la clasificación de las causas de mortalidad (ver Gráfico 2).

En las enfermedades cerebrales llaman la atención los cuadros meningíticos, tuberculosos y meningio o estafilocócicos. Sólo estas formas supusieron el 10% de todas

Gráfico 2. Causas de mortalidad en el Hospital de Atxuri (1838-1898)

Los picos de 1855 y 1893 corresponden a epidemias de cólera; el de 1875 al sitio de Bilbao



las defunciones de 1897 y su incidencia, predominante en niños de corta edad era un factor importante dentro de la mortalidad infantil.

A ésta mortalidad infantil debe volverse al considerar la mortalidad por patología digestiva donde se incluían los fallecimientos por diarrea en niños menores de un año y por atrepsia infantil (diagnóstico con el que entonces se denominaban a los cuadros menos agudos de deshidratación por diarreas). Por este motivo murió en Bilbao entre 1896 y 1900 una media de 145 niños cada año, la mitad de la mortalidad total digestiva en el último cuarto del siglo XIX, cifras

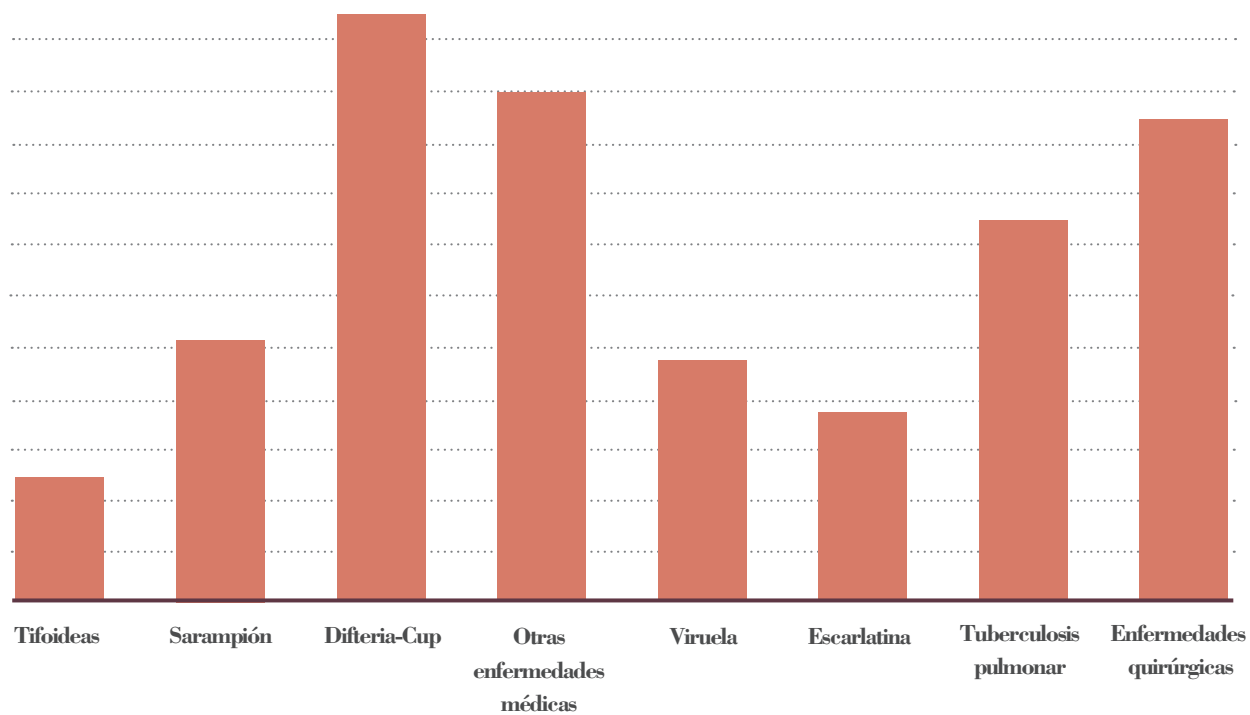
que persistieron realmente hasta tiempos muy posteriores en el siglo XX².

La fiebre amarilla se acercó en varias ocasiones dando lugar a la toma de medidas preventivas, pero sólo en muy pocas ocasiones llegó a ingresar alguna persona llegada de América y aquejada de esta enfermedad.

Estos datos concuerdan con los referidos al total de la población de Bilbao y recogidos por Gumersindo Gómez (ver Tabla 1).

Según se va acercando el final del siglo, se va incrementando aún más la mortalidad infantil y la causada por la tuberculosis.

Gráfico 3. Tasas de mortalidad por mil casos ingresados entre 1897



² Villanueva Edo, A y Gondra Rezola, J (2007) La mortalidad y morbilidad en el Bilbao entre los siglos XIX y XX. Jornadas conmemorativas del 105 aniversario del Cementerio de Vista Alegre.

Tabla 1. Tasas de mortalidad en Bilbao (1878-1894)

| DEFUNCIONES POR MIL HABITANTES OCURRIDAS EN BILBAO (GUMERSINDO GÓMEZ (1896) CÓMO SE VIVE Y CÓMO SE MUERE EN BILBAO) | | | | | | | |
|---|-------------------------|--------------------------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|--------------------|
| AÑOS | ENFERMEDADES | | | | | MUERTE VIOLENTA POR ACCIDENTE | TOTALES POR AÑO |
| | APARATO RESPIRATORIO | APARATO CEREBRO- ESPINAL | APARATO DIGESTIVO | EPIDÉMICAS E INFECCIOSAS | DISTINTAS DE LAS ENUNCIADAS | | |
| 1878 | 11,7 | 5,9 | 3,6 | 2,2 | 4,7 | 0,6 | 28,7 |
| 1879 | 11,2 | 5,7 | 3,2 | 0,9 | 5,8 | 0,3 | 27,1 |
| 1880 | 11,3 | 6,5 | 4,8 | 2,5 | 4,9 | 0,5 | 30,5 |
| 1881 | 12,6 | 6,4 | 4,6 | 5,5 | 5,4 | 0,7 | 35,2 |
| 1882 | 13,3 | 7,2 | 4,3 | 7,3 | 6,4 | 0,7 | 39,2 |
| 1883 | 13,6 | 6,0 | 4,0 | 3,6 | 5,1 | 0,6 | 32,9 |
| 1884 | 13,6 | 6,7 | 5,3 | 2,8 | 4,9 | 0,5 | 33,8 |
| 1885 | 11,8 | 7,0 | 4,6 | 1,4 | 5,4 | 0,8 | 31,0 |
| 1886 | 12,5 | 7,1 | 4,0 | 2,8 | 6,1 | 0,8 | 33,3 |
| 1887 | 11,8 | 5,5 | 3,0 | 2,5 | 5,6 | 0,9 | 29,3 |
| 1888 | 11,4 | 6,2 | 2,9 | 9,0 | 5,7 | 0,6 | 35,8 |
| 1889 | 12,4 | 5,8 | 3,6 | 7,1 | 5,2 | 0,5 | 34,6 |
| 1890 | 15,6 | 6,3 | 3,9 | 4,9 | 6,0 | 0,5 | 37,2 |
| 1891 | 17,0 | 6,8 | 3,9 | 10,4 | 3,1 | 0,6 | 41,8 |
| 1892 | 13,6 | 5,4 | 3,7 | 8,5 | 2,0 | 0,6 | 33,8 |
| 1893 | 15,2 | 6,0 | 3,7 | 7,9 | 1,7 | 0,8 | 35,3 |
| 1894 | 15,2 | 5,8 | 3,6 | 5,4 | 2,3 | 1,0 | 33,3 |
| Promedios | 13,2 | 6,3 | 4,0 | 5,0 | 4,7 | 0,6 | 33,8 |

Origen de los enfermos

A lo largo del siglo XIX el Hospital va a pasar de ser un centro dedicado casi en exclusiva a los vecinos de la Villa, a convertirse en un verdadero hospital provincial.

Ya hemos visto en el capítulo anterior como en los siglos XVII y XVIII eran numerosos los pacientes nacidos o vecinos de otras localidades, pero todos tenían en común su residencia habitual o temporal en Bilbao. Pero ahora se trata del ingreso de pacientes nacidos en pueblos de Bizkaia y residentes en ellos que son enviados para su curación al Hospital, haciéndose cargo el municipio en el que residen de los costos de su estancia.

A comienzos de la nueva andadura del hospital recién construido eran una minoría, pero según avanzaba el siglo, llegaron a ser hasta un tercio de los ingresos en el año 1900. Como era la Diputación la encargada de realizar el pago correspondiente a las estancias hospitalarias generadas por estos pacientes, se dio el contrasentido de que las cantidades abonadas por ésta llegaron a superar ampliamente la cantidad aportada cada año por el Ayuntamiento. (Las estancias de los vecinos pobres de Bilbao eran gratuitas y el Ayuntamiento abonaba al Hospital una cantidad fija al año, además de pagar el salario de médicos de sala y de puertas, correspondiente al Cirujano Mayor. Esto dio lugar a un desencuentro entre Diputación y Ayuntamiento³ (ver Tabla 3).

Tabla 2. Origen de los pacientes ingresados en el Hospital de los Santos Juanes⁴ (1886-1888)

| | 1886-87 (12 MESES) | 1887 2.º SEMESTRE | 1888 1.º TRIMESTRE | TOTAL |
|-----------------|-----------------------|----------------------|-----------------------|--------|
| Total ingresos | 1.237 | 737 | 170 | 2.144 |
| Total estancias | 44.284 | 21.684 | | 65.968 |
| Bilbao | Nº ingresos | 914 | 513 | 1.554 |
| | % | 73,89% | 69,61% | 74,71% |
| | Estancias | 33.597 | 15.907 | 49.504 |
| | % | 75,87% | 73,36% | 75,04% |
| Forasteros | Nº ingresos | 323 | 224 | 590 |
| | % | 26,11% | 30,39% | 25,29% |
| | Estancias | 10.687 | 5.777 | 16.464 |
| | % | 24,13% | 26,64% | 24,96% |

³ Ver capítulo siguiente.

⁴ AHB. Caja 67.9. Años 1886-1888.

Admisión de enfermos con sarna

El 22 de marzo de 1855 el Cirujano Mayor Juan Domingo Gil y Fresno solicita a la Junta de Caridad permiso para que los enfermos de sarna puedan ser ingresados y tratados en el Hospital de Achuri a pesar de que su Reglamento lo prohíbe. Dice que el nuevo método de tratamiento llamado de «Hardy y Bacon» consigue la curación de esta enfermedad y elimina el contagio; asegura que los enfermos sólo deberán de permanecer 24 horas ingresados, salvo que padezcan alguna otra enfermedad que así lo requiera⁵.

El método consiste en lo siguiente:

- Se desnuda al paciente y se coloca su ropa en una caja de hierro (posteriormente, esa caja deberá de calentarse hasta 100°).
- Se le aplica una fricción con jabón sulfuroso.
- Se introduce al enfermo durante media hora en un baño de agua tibia.
- Se aplica una segunda fricción.
- Se introduce en una bañera con agua sulfurosa.
- Se aplica una última y minuciosa fricción sulfurosa.

La Junta accede y da su aprobación en acuerdo tomado el 22 de marzo de aquel mismo año.

La cirugía y los enfermos quirúrgicos

Hasta que la pluma laboriosa del doctor José Carrasco, Cirujano Mayor a partir del año 1884, nos legara una cuidadosa descripción de las intervenciones quirúrgicas practicadas por él, carecemos de noticias fidedignas acerca del quehacer cotidiano de los dos cirujanos, José Gil y Caño y Juan Gil y Fresno, padre e hijo, que ocuparon esta plaza entre 1816 y 1884.

Las únicas referencias nos hablan de atención a accidentados que sufren fracturas, de amputaciones de miembros por gangrena y de la extirpación de tumores cutáneos. Tampoco sabemos cuándo se inició la práctica de la anestesia en el hospital ni cuándo se habilitó el primer quirófano, aunque tenemos noticia de que en los primeros tiempos del nuevo hospital, los pacientes eran intervenidos sobre una mesa colocada en el centro de la sala donde estaban hospitalizados él y los otros enfermos.

Tabla 3.- Origen de los pacientes ingresados en el Hospital de Achuri (1886-1888)

| | AÑO | | | |
|---------------------|-------------------|------------------|-------------------|--------|
| | 1886-87(12 meses) | 1887 2° semestre | 1888 trimestre 1° | Total |
| Enfermos ingresados | 1.237 | 737 | 170 | 2.144 |
| Estancias generadas | 44.284 | 21.684 | | 65.968 |
| Nº ingresos | 914 | 513 | 127 | 1.554 |
| % | 73,89% | 69,61% | 74,71% | 72,48% |
| Estancias | 33.597 | 15.907 | | 49.504 |
| Bilbao | % | 75,87% | 73,36% | 75,04% |
| Nº ingresos | 323 | 224 | 43 | 590 |
| % | 26,11% | 30,39% | 25,29% | 27,52% |
| Estancias | 10.687 | 5.777 | | 16.464 |
| Bizkaia | % | 24,13% | 26,64% | 24,96% |

⁵ AMB-BUA Sección Segunda, signatura 0241/211.

Accidentes de Elena de Mendieta y Francisco Almeida

Estos dos accidentes y la asistencia médica que se prestó a los atropellados son la única casuística encontrada en los primeros años de funcionamiento del nuevo Hospital de los Santos Juanes de Achuri. Sin embargo nos permiten asomarnos a cómo se trataba a los heridos en el Hospital y, sobre todo, a la extraña norma que seguían a la hora de abonar los gastos de hospitalización en aquellos años de 1823⁶.

El 20 de enero de 1823 era atropellada por un carro Elena Paulina de Mendieta y Zuloaga, natural de Deusto (nacida el 22 de junio de 1767), soltera, de 55 años de edad, pobre, de profesión traginera (sic). Fue ingresada en el Hospital de Achuri por orden escrita firmada por el Corregidor Tiburcio de Eguiluz. Una vez allí, se le pudieron reducir y fijar las fracturas de una extremidad inferior, pero no así las de la otra, que hubo de ser amputada. Quedó ingresada en el centro y, como temían que pudiera sufrir convulsiones, el Hospital contrató a dos mujeres, Ramona de la Torre y María Antonia de Zarandona, para que le velaran día y noche, porque las monjas no podían hacerlo. Recibió el alta, curada, el 25 de mayo del mismo año.

Según el Corregidor el accidente había ocurrido en Achuri, pero la Junta dice que ocurrió en la embocadura del puente de Bolueta, jurisdicción de Begoña y que es esta Anteiglesia quien debe de pagar los gastos de hospitalización, que ascienden a 1.301 reales.

— Por 127 estancias, a 8 reales cada día, 1.016 reales.

— Por salario de 5 reales al día a cada una de las dos mujeres contratadas para cuidarle:

- A Ramona de la Torre (16 días) 80 reales.
- A María Antonia de Zarandona, por 41 días, 205 reales.

El asunto coleó durante meses. La Junta lo envía al Ayuntamiento, éste al Corregidor. El 22 de septiembre de 1825 la Junta comisiona a José Manuel de Murgoitio para que intente cobrarle a Begoña lo adeudado. Por fin, el 29 de octubre de 1825 el Corregidor da a Begoña la orden de pago.

En el ínterin tiene lugar un segundo accidente que afecta a otro residente en Abando⁷: Francisco Cayetano de Almeida, natural de Portugal, quien resultó herido en un accidente ocurrido junto a la Estufa (edificio propie-

dad del Ayuntamiento bilbaíno enclavado en jurisdicción de Begoña). Es trasladado al Hospital y permanece ingresado durante 41 días, hasta recibir el alta por curación. La Junta une la reclamación del coste de su hospitalización (41 días a 8 reales por día, 325 reales) a la efectuada a Begoña por los de Elena de Mendieta.

Con la llegada de Carrasco, encontramos ya una cirugía que utiliza el cloroformo como anestésico lo que le permite adentrarse en la temida cirugía de las tres cavidades (cabeza, tórax y abdomen) de tan infausto pronóstico en aquella época. El profesor José María de Urkia en su biografía del Dr. Carrasco⁸, incluye en uno de sus apéndices lo que éste llamó Galería de bocetos clínicos. Se trata de una serie de cincuenta y nueve casos entre los que predominan los de estirpe traumatológica (49). Completan la lista seis problemas abdominales, uno urológico y otro neurológico. La anestesia se limitaba al uso del cloroformo.

Impresiona el pronóstico fatal de todos los casos traumatológicos en los que hubo perforación torácica, abdominal o cefálica. Abundan las complicaciones por gangrena gaseosa en los traumatismos de las extremidades tanto inferiores como superiores. También tuvo resultado de muerte en una intervención sobre una pionefrosis y en una tumoración múltiple cerebral. De tal manera que únicamente consiguió unos buenos resultados en lo que hoy llamaríamos «pequeña traumatología». En dos ocasiones la muerte se debió a complicaciones cardíacas en el postoperatorio.

El estudio post mortem se hacía habitualmente y las descripciones que hace el doctor Carrasco denotan una disección muy cuidadosa y una sistematización muy estricta en el proceso de la autopsia.

Autopsias

La primera noticia que nos ha llegado referente a la práctica de necropsias en el Hospital Civil, se remonta al año 1730, cuando la corporación bilbaína tomó una decisión novedosa y decidió contratar un «cirujano latino y comadrón» cuya pericia sirviera no sólo para la asistencia a los partos complicados y para la práctica de «operaciones mayores y menores», sino como medio de enseñanza para la juventud de la Villa deseosa de instruirse en esa profesión. Para lo cual se exigiría al nuevo cirujano la práctica de «anatomías

⁶ AHB. Caja 45, signatura H-97-6: folios 484-485 y 495 (Libros de Actas de la Junta, sesiones del 22 de enero y del 31 de mayo de 1824).

⁷ AHB. Caja 45, signatura H-97-6: folios 486-487 (sesión del 13 de marzo de 1824).

⁸ Urkia JM (2004). Vida y obra del Doctor José Carrasco Pérez-Plaza. 1849-1942. Donostia-San Sebastián: Real Sociedad Bascongada de los Amigos del País.

públicas» y la presencia de otros cirujanos durante las intervenciones quirúrgicas por él practicadas.

La Villa decidió acudir hasta la corte francesa y consiguió contratar a un cirujano con ejercicio en París, teniendo de esta forma un puente por el que los avances logrados en materia de Cirugía en la nación vecina pudieran incorporarse al acervo terapéutico de la comunidad bilbaína⁹. Los sucesivos contratos firmados con este cirujano, Jean d'Argain, continuaban reflejando esta cláusula de anatomías públicas, lo cual permite suponer que estas fueran una práctica habitual; aunque es probable que su número fuera muy pequeño, pues en aquellos años sólo se realizaban en casos muy especiales.

Después, un largo silencio en las fuentes escritas, que no vuelven a mencionar este asunto hasta el año 1825, en el que un proyecto de reglamentación enviado por la Junta de Caridad al Ayuntamiento dice que

Siempre que notase algunas dificultades en el conocimiento de las enfermedades de que fallecieran los enfermos o lo considerase conveniente para instrucción propia, inspeccionará y diseccionará los cadáveres en el anfiteatro destinado al intento en el Hospital. Dejará después los cadáveres cosidos con la decencia debida para que se puedan hacer los sufragios como se acostumbra¹⁰.

Parece que seguían practicándose necropsias en el Hospital y que los médicos tenían interés científico en hacerlas. Así, en un oficio de la Junta de Caridad al Alcalde con fecha 3 de junio de 1841, se felicita por el buen resultado de la experiencia realizada que consiste en dedicar un solo médico a ésta atención del Hospital y se transmite la confianza en que el Ayuntamiento regule la colaboración de los otros titulares en las autopsias¹¹.

El 26 de agosto de 1864, se registra una queja elevada por los médicos y cirujano titulares que nos permite hacernos una idea de cuál era la práctica habitual en aquellos años¹². Este día, los hermanos Juan y José Gil y Fresno, cirujano y médico titulares, y los también médicos titulares Ceferino de Garaigorta y José Antonio de Larrinaga, se dirigen a la Junta pidiendo que se dote al hospital de una sala con condiciones higiénicas para autopsias judiciales y científicas, porque la que venían utilizando no reúne los requisitos de higiene mínimos para esta práctica. La Junta de Hermandad del Hospital estudia el asunto, y el 6 de septiembre anuncia que la sala de

autopsias ya se puede considerar acondicionada, pero plantea una segunda cuestión que remite a la alcaldía para consulta: los reglamentos del hospital no regulan la práctica de autopsias científicas y el realizarlas sin sujeción a una normativa puede dar lugar a reclamaciones y responsabilidades.

Ignoramos cuál pudo ser el dictamen del Ayuntamiento al respecto, pero parece claro que en aquellos años no sólo se realizaban las autopsias judiciales, sino que existía entre los médicos y cirujanos del hospital una inquietud por la práctica de autopsias por interés clínico. También parece que a la Junta no le gustaba mucho esta práctica, tal como parece confirmar otro oficio posterior que dirige al Ayuntamiento, exigiendo que no sean conducidos al Hospital de Achuri los cadáveres hallados fuera del recinto hospitalario a los que, por desconocimiento de la causa de su fallecimiento, se les deba practicar la autopsia¹³.

El depósito de cadáveres del Hospital se encontraba en la parte trasera y no debía de ser muy amplio, pues con ocasión de alguna de las epidemias de cólera hubo necesidad de habilitar otro mayor, en la casa en la que se encontraba la sala de María Magdalena. En el año 1880 se realizaron obras en él para mejorar sus condiciones y su acceso¹⁴. La conducción de los pobres fallecidos desde este depósito hasta el cementerio de Mallona es descrita por Indalecio Prieto cuando rememora su infancia para los bilbaínos que acudieron a visitarle en México, allá por los años cincuenta¹⁵:

La cámara mortuoria del hospital hallábase en la parte zaguera del edificio, con acceso a un patinillo cerrado por pequeña verja de hierro. La verja estaba todavía sin abrir. A poco, un empleado la abrió, sacando al patinillo tres ataúdes de madera, forrados exteriormente con tela negra.

En el pequeño patio destapábanse los féretros para que los cadáveres fuesen identificados por sus deudos. Los cadáveres de aquella mañana pertenecían a tres hombres. A uno nadie se presentó para acompañarlo. Otro era el de un zapatero de portal que, dueño de formidable borrachera, sin acertar de noche a abrir la puerta de su casa, quedóse dormido en pleno arroyo[...]

[...] La mísera comitiva dobló por la Ronda hacia las Calzadas de Begoña, en las cuales y a mitad del trayecto hasta el santuario, encontrábase el cementerio de Mallona, justamente en el límite de la Villa [...]

⁹ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 020/001/010, Documento1: folio 4v.

¹⁰ AMB-BUA. Sección Antigua, 0353/01/055: folio 664.

¹¹ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0358/001/010. Documento 24.

¹² AMB-BUA. Sección Segunda, signatura 0393/068.

¹³ AMB-BUA. Sección Primera, signatura 0187/034.

¹⁴ AMB-BUA. Sección Cuarta, signatura 0010/014. Año 1880.

¹⁵ Prieto I (1965). De mi vida 1. México: El Sitio: 24-25.

Aquí acaba el placer de los injustos y comienza la gloria de los justos» (inscripción a la entrada del cementerio de Mallona).

La religión y el Hospital

A pesar del nombre de «Civil» que llevó hasta hace pocos años el Hospital, la religión católica imperó siempre en su reglamentación y en su día a día, tal como lo hacía en una sociedad vertebrada por esta religión. La presencia entre su personal de uno o dos curas rectores garantizaba esta omnipresencia.

Pero la existencia en Bilbao de un tráfico marítimo importante con países de otra religión, sobre todo Gran Bretaña, Holanda y los países nórdicos, obligó en muchas ocasiones al ingreso de personas pertenecientes a iglesias protestantes. Y esto ha dejado una leve huella documental, porque durante el siglo XVII y comienzos del XVIII fueron varios los holandeses o británicos ingresados a los que el cura rector trató de convertir a la religión católica, anotándolo en sus libros de registro cuando el éxito sonreía a su proselitismo.

En aquellos mismos años varios expedientes de la inquisición se refieren a marinos protestantes que fueron perseguidos, pero en ninguno consta que tuviera relación con el Hospital.

A mediados del siglo XIX los rectores tienen obligación de decir misa todos los domingos y fiestas de guardar; uno en la sala de la Piedad, a las seis y media de la mañana desde el 3 de mayo hasta el 14 de septiembre y a las siete y media el resto del año. No cobrará por ello. El otro dirá la misa en la sala de San Dionisio después de que finalice la visita facultativa y cobrará 5,5 reales.

Pero la llegada del estado liberal y de una cierta libertad religiosa vino a alterar el curso secular y dio lugar a algunos incidentes debidos a la resistencia del personal religioso del Hospital, capellanes y monjas, ante estas leyes permisivas, así en el año 1877 una Real Orden establece que en todos los hospitales sostenidos con fondos del Estado, de las provincias o municipios se destine una sala donde puedan ser acogidos los enfermos que profesen creencias religiosas reformistas¹⁶.

En el año 1882 se registra un incidente que obliga a amonestar al cura rector Luis Zabala, por su comportamiento con Timoteo de Larrinca (sic, Timoteo de Larriñoa y Ayala?), enfermo ingresado de religión evangelista que se negó a confesarse¹⁷. Ese mismo año se recibe una queja formal del consulado británico por el trato dispensado a súbditos ingleses por motivos similares¹⁸.

El intérprete de lenguas

Tal vez por este motivo o quizás debido a alguna queja presentada por el cónsul inglés por algún malentendido sufrido por súbditos británicos, la Junta decidió crear una plaza e intérprete de lenguas que visitara diariamente a los enfermos extranjeros ingresados. Creada esta plaza en 1883, fue ocupada por José Arnaiz, quien se encargó de esta labor hasta 1887, cumplimentando un minucioso libro de visitas en el que fue anotando diariamente el estado de salud de los enfermos, su satisfacción por el trato recibido, sus antecedentes, peticiones de tabaco, papel y recado de escribir.

Agasajos a las personas ingresadas

A lo largo del siglo XIX, era costumbre obsequiar a los pacientes con alguna comida especial o con obsequios con ocasión de algunas solemnidades o aniversarios. Ya hemos citado la comida con la que celebraron la inauguración del nuevo hospital en octubre de 1820, a la que debemos de añadir las que recibieron con motivo de la visita de Fernando VII, en 1828 y la que realizaron a Bilbao algunos años después su viuda y su hija. Durante los últimos años del siglo, fue habitual que se dispusiera en su obsequio una comida especial cada aniversario del levantamiento del sitio, dos de mayo de 1874¹⁹.

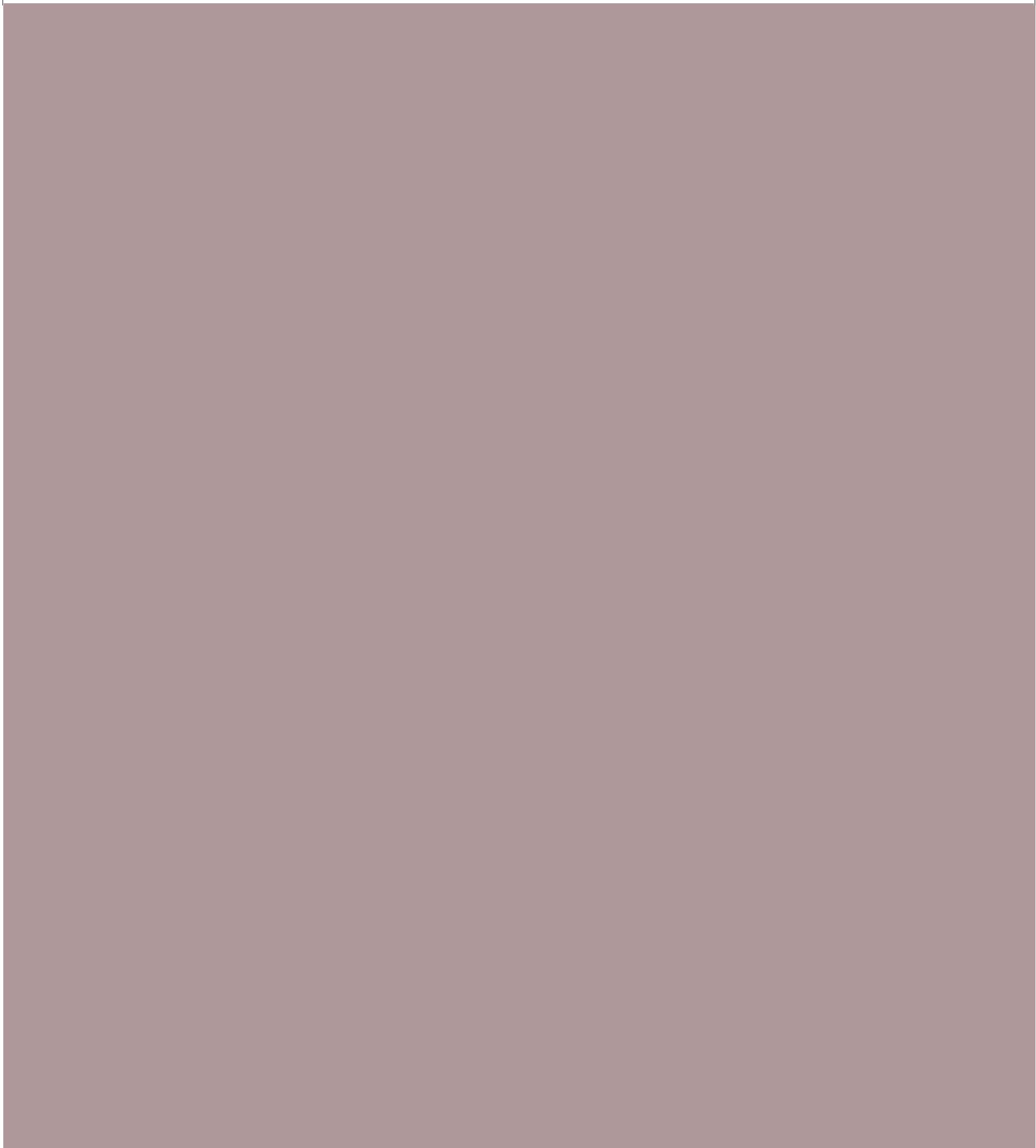
En alguna de estas ocasiones, y en el tránsito del siglo XIX al XX, se repartió una peseta a cada una de las personas ingresadas.

¹⁶ AMB-BUA. Sección Primera, signatura 0190/067.

¹⁷ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0502/007.

¹⁸ Expediente tramitado por el Ayuntamiento de Bilbao en virtud del oficio remitido por el Consulado Británico comunicando las denuncias presentadas por varios súbditos ingleses ante el Departamento de Comercio y Navegación Británico contra el Hospital Civil de la villa por el mal trato dispensado a los enfermos ingleses en dicho centro. AMB-BUA. Sección Primera, signatura 0145/069. Año 1882.

¹⁹ AMB-BUA. Sección Quinta, signatura 0160/001. Año 1902. *Ibidem*, signatura 0343/009. Año 1904. *Ibidem*, signatura 0560/038. Año 1907.



Los últimos años del Hospital de Achuri

Proyectos de reforma y/o de nuevos hospitales

Durante sus primeros años de servicio después de la Guerra Carlista el hospital solía tener entre 30 y 40 camas ocupadas y sólo en ocasiones excepcionales sobrepasaba las 60 personas ingresadas¹. Según Madoz rara vez albergaba más de 30 a 40 enfermos², cifra inferior incluso a la media de ocupación de los años 1800-1812, en el antiguo hospital, que era de 45 camas. Los datos de ocupación media referentes a los años posteriores nos hablan de un lento crecimiento, hasta 60 personas ingresadas en 1868. Pero a partir de esa fecha, y, sobre todo, después de la III Guerra Carlista, el vertiginoso crecimiento demográfico de Bilbao y Vizcaya por el marcado aumento de la inmigración, atraída por el desarrollo de la actividad minera e industrial, rebasó con creces la capacidad asistencial del Hospital de Achuri. Por otra parte, el crecimiento del casco urbano fue rodeándolo de edificaciones de tal forma que lo que en 1818 había sido un emplazamiento alejado de las zonas habitadas y rodeado de amplios espacios libres, llegó a ser el agujero insalubre que describían las crónicas de finales del siglo.

Por ello empiezan a menudear los escritos de los médicos bien del hospital, bien de actividad extrahospitalaria, dirigidos a la Junta de Caridad y al Ayuntamiento, para que estudien la ampliación del Hospital de los Santos Juanes o la construcción de uno nuevo que solucione el ago-

bio asistencial. La escasa superficie del término municipal de Bilbao dificultó notablemente la posibilidad de conseguir un emplazamiento adecuado, lo que no se pudo conseguir de forma satisfactoria hasta después de la anexión completa de la anteiglesia de Abando. Unos años antes, la anexión parcial de Begoña y Abando incrementó de forma notable la superficie de Bilbao, lo que permitió plantearse nuevas ubicaciones, entre las que destacaremos tres que fueron manejadas por los médicos y arquitectos de aquellos años: el Ensanche de Abando, la zona de Mirivilla y Solocoeche.

La primera de ellas, contemplada por dos de los proyectos expuestos a continuación, era mirada con recelo por las autoridades bilbaínas ya que desconfiaban por ser un hospital cercano a las viviendas proyectadas allí. La segunda, una zona aislada, tenía el inconveniente de su difícil acceso. La tercera, Solocoeche, combinaba un cierto aislamiento con un fácil acceso, fue la elegida por el arquitecto e ingeniero Alberto Palacio y la única que fructificó.

La primera propuesta de un nuevo hospital está fechada el 13 de febrero de 1879 y fue presentada por el concejal y médico Félix Norzagaray, a la sazón concejal presidente de la Comisión de Fomento, quien se dirigió al Ayuntamiento de Bilbao indicando los siguientes problemas:

- El Hospital de Achuri no reúne las condiciones apetecibles ni responde a las necesidades actuales del vecindario
- Su situación está en un paraje sumamente bajo, próximo a la ría y adosado a la montaña.

¹ AMB-BUA. Sección Libros de Actas, 0288: folios 229v y 230. (Libro de Actas de la Junta del Hospital, sesión del 22 de diciembre)

² Madoz P (1848-1850). Diccionario Geográfico Estadístico Histórico de España. Madrid.

Fotografía tomada por Telesforo de Errazquin hacia 1870-1874. Obsérvese que aunque ya se han construido algunas casas junto al Hospital de Achuri, la fachada que da a la Ría se encuentra libre. (Euskal Museoa-Museo Vasco).



- No tiene ventilación natural ni la pureza necesaria en el aire.
- Está enclavado en uno de los barrios más populosos de la Villa y menos salubres, que constituye para él mismo y para el vecindario un peligro ante la aparición de epidemias.
- Desde el punto de vista administrativo, el nuevo Hospital debía ser provincial para atender a los habitantes de los municipios que no tienen ni pueden tener esta asistencia hospitalaria, y además para prestar asistencia a la población flotante.
- La población de Bilbao ha aumentado en los últimos tiempos por lo que en breve será necesario hacer otro hospital.
- De hecho, el que la zona urbanizada del Ensanche esté lejos del Hospital, el número de accidentes que en ella ocurren, motiva el que haya que introducir reformas en la acción de la Beneficencia.

Norzagaray plantea iniciar la edificación de un nuevo hospital, no sólo de carácter municipal, sino también provincial. Junto a este proyecto, idea también hacer una Casa de Socorro que preste servicio a la zona del Ensanche, muy alejada de Achuri. Los concejales de la Comisión de Fomento consideraron favorablemente esta propuesta, pero la penuria económica de las arcas públicas, agobiadas por

las obras de reconstrucción de las devastaciones de la guerra, no permitirá su desarrollo. Por tanto, el Ayuntamiento, sólo respondió a la segunda parte de la propuesta de Norzagaray y declaró su intención de instalar una Casa de Socorro en el Ensanche, en los bajos de la Iglesia de San Vicente de Abando. Pero la autoridad eclesiástica se negó a conceder su permiso. Lo único que llevó a cabo el Ayuntamiento, en octubre de 1879, fue redactar el reglamento de las funciones de esta Casa de Socorro y establecer el presupuesto de su instalación. Según el primero, se establece que allí se atenderán a todos los enfermos y heridos que se presenten, decidiendo su paso al Hospital o a sus domicilios. Estará dotada de un botiquín completo, será atendida por un médico y un enfermero y dispondrá de sala de cirugía, salas de enfermería para hombres y niños y mujeres y niñas, un gabinete para el médico de guardia, un cuarto dormitorio para el enfermero y una cocinilla, debiendo estar todas las habitaciones en las debidas condiciones higiénicas.

El presupuesto de instalación se calcula en 1.362 pesetas y el gasto anual en 4.600 pesetas desglosadas en la forma siguiente: sueldo de dos médicos, 2.000 Ptas., el de los dos enfermeros, 1.600 Ptas., renta del local, 500 Ptas. y los gastos de mantenimiento en otras 500 Ptas³. Esta propuesta no prosperó y hubo que esperar a que el dinamismo de Isidoro León, a la sazón presidente de la Comisión de

³ AMB-BUA. Sección Primera, signatura 0183/017.



◀ Otra fotografía del mismo autor, del año 1890, donde el hospital aparece completamente rodeado de edificios. (Fotografía Archivo de la Fundación BBVA).

Fomento, lograra hacer fructificar un nuevo proyecto en el mismo sentido. La Casa de Socorro del Ensanche se inauguró el día 7 de agosto de 1893, catorce años después. Se ubicó en la llamada Casa Palacio de Eustaquio Allende-Salazar, sita en la manzana nº 12 del Ensanche, en la calle «Particular del Ensanche» que más tarde se llamó calle Ledesma; casa que había sido arrendada al Ayuntamiento por Federico de Solaegui con una renta de 3.000 pesetas al año⁴. El detonante de esta decisión fue el fallecimiento de una persona atacada por arma blanca en Uribitarte y que murió desangrada durante su traslado al Hospital Civil de Achuri⁵.

Hospitales de Begoña y Abando

Ante la inminente anexión parcial de Begoña, como su hospital quedaba incluido en la parte anexionada, las Hijas

de la Caridad de San Vicente Paúl, encargadas de su gestión, solicitaron instrucciones a su Ayuntamiento sobre la ampliación prevista para aquel centro. Llevada la consulta por el Ayuntamiento de Begoña al de Bilbao, y por éste a la Junta del Hospital, ésta vio en ello la oportunidad de utilizar el Hospital de Begoña para descongestionar al de los Santos Juanes, instalando en él las salas de dementes y de sifilíticos de ambos sexos y proponiendo también adquirir los terrenos situados entre la Casa de Expósitos y el Hospital de Begoña, a fin de evitar que construyan en él particulares⁶. Pero el Ayuntamiento no compartía el criterio de la Junta y estimaba más conveniente derruir el asilo begoñés⁷. Para albergar las salas de sifilíticos cedió el Hospital barracón de infecciosos construido en Mena, cortando así una propuesta que hubiera adelantado en 20 años lo ocurrido con el Hospital de Solocoeche.

La anexión parcial de Abando en el año 1870, por el contrario, no incluyó el traspaso de su hospital, a pesar de estar situado en el barrio de Mena, en la parte anexionada.

⁴ Estaba situada en el lugar que en la actualidad ocupan unos grandes almacenes, con entrada por las calles Ledesma y Gran Vía (AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0045/31: folios 1-6).

⁵ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0183/001: folios 1-2.

⁶ AMB-BUA, Sección Tercera, signatura 0019/019.

⁷ Pocos años después fue derruido para construir el Hospital de Solocoeche.

Abando mantuvo su propiedad hasta 1890, fecha de la anexión total⁸.

Proyecto Gil

En aquel mismo año José Gil del Fresno, Médico Cirujano Mayor del Hospital Civil redactó una Memoria sobre «las condiciones sanitarias que ha de tener el nuevo Hospital que deberá edificarse para subsanar las necesidades creadas con motivo de las ampliaciones de límites de Bilbao sobre las anteiglesias de Begoña y Abando⁹. Los problemas preocupan a Gil del Fresno son la limpieza y cuidado de las letrinas y la ventilación y calefacción. En virtud de ello establece las medidas y proporciones que deben tener cada una de las salas:

[...] como una población en la que los enfermos viven apiñados en un espacio pequeño. Por bien ventilados, limpios y aseados que se mantengan sus salas, siempre serán un receptáculo de males y miserias. Un hospital debe tener salas con no más de 20 a 30 camas en pequeños pabellones aislados con grandes ventanas y una perfecta aireación.

Las camas tendrán dos metros de longitud, colocadas a medio metro de distancia del suelo para evitar la humedad y el frío. Entre cama y cama, la distancia será de 1,75 metros y estarán situadas en dos hileras paralelas dejando en medio un tránsito de cuatro metros de ancho. Las salas estarán dotadas de hornillos para calentar los alimentos.

En su opinión el Hospital de los Santos Juanes se ha quedado pequeño, por lo que apoya construir uno nuevo que cubra las necesidades de aquel momento. Y puesto que Bilbao se encuentra en una buena situación económica debe hacer un buen hospital con todos los adelantos que reclaman la física, la química y la administración.

El doctor Gil del Fresno acompaña a su memoria un plano de esta nueva construcción en dos pisos. A diferencia del proyecto de Norzagaray que traspasaba a la Diputación la responsabilidad de construir el nuevo hospital, éste se plantea como un sustituto del de Achuri, totalmente municipal. Pero el proyecto del Dr. Gil del Fresno se perdió entre los vericuetos del Ayuntamiento de Bilbao.



Hospital de Lariboisière.
1846-1854¹².

Proyecto Rucoba

En 1884, el arquitecto municipal Joaquín Rucoba levanta un proyecto de Hospital de acuerdo con las recientes conclusiones del Congreso de Higiene de Bruselas de 1875, para ubicar en la llamada manzana 93, en las cercanías de lo que hoy es la plaza de Indauchu. El hospital tendría una cabida para 300 personas¹⁰. Este proyecto no fructifica y en los próximos años aparecen nuevos proyectos tendentes a ampliar las instalaciones de Achuri, con el fin de destinarlas a aliviar la presión asistencial de éste, derivando a estas nuevas construcciones algunos de los enfermos afectos de diversas enfermedades.

Proyecto Palacio

El último de los proyectos fallidos, por orden cronológico, fue el firmado por Alberto de Palacio el 1 de diciembre de 1886. Fue el autor del puente colgante de Portugalete a Las Arenas, pero su faceta de higienista es menos conocida; sin embargo, fue uno de los más destacados bilbaínos de aquellos años en este campo. En el año 1893 publicó a su costa un interesante libro titulado *Higienización de Bilbao*¹¹, donde reflexionaba con acierto acerca de los problemas de insalubridad que aquejaban a la Villa y proponía reformas mucho más atinadas que las que luego fueron llevadas a cabo. Su proyecto *Nuevo Hospital de Bilbao* se acompaña de una memoria dirigida a la Junta de Caridad en la que recoge una descripción del viejo Hospital de Achuri, donde éste queda aún peor parado que en los escritos de Gil y Norzagaray.

Palacio vuelve a incidir en el modelo del parisino hospital de Lariboisière, aunque presenta un diseño de menor tamaño con una capacidad para 230 camas, distribuido en nueve pabellones aislados unidos entre sí por un amplio pasillo central cubierto, en cuyo centro se encontraría el edificio principal. Algunas de sus características son similares a las del proyecto «Gil», pero también aparecen algunas aportaciones novedosas, entre ellas, la de disponer una sala para enfermos psiquiátricos. Planteaba en su proyecto estos detalles¹³:

⁸ F. de Y. (1945). Algunos aspectos de la anexión de Abando a Bilbao en 1890. Boletín de la RSBAP año 1- 2º trimestre; 208-209.

⁹ AMB-BUA. Sección Primera, signatura 0045/008.

¹⁰ Beascochea Gangoiti J M. (1998). La construcción del nuevo Hospital en Basurto y su inserción urbana en Bilbao. En: González Portilla M, Zárraga Sangróniz K. Hospital de Bilbao y transición sanitaria. Enfermedad y muerte en Vizcaya 1884-1936. Bilbao.

¹¹ Palacio MA (1893). Higienización de Bilbao. Bilbao: Müller y Zavaleta.

¹² <http://www.artandarchitecture.org.uk/images/conway/20b7808c.html> Negative number: 808/63 (12) Copyright: © Courtauld Institute of Art.

- El edificio central albergaría los servicios generales, sala de recepción de enfermos, laboratorio, quirófanos, farmacia y servicio de hidroterapia.
- Seis pabellones estarían destinados a la hospitalización de enfermos de medicina y cirugía; tres para cada sexo.
- Los dos últimos pabellones albergarían a los enfermos psiquiátricos, uno, y a las enfermedades de mujeres y niños el otro.
- Dispondría en total de 230 camas y su presupuesto de construcción sería de 1.035.000 pesetas, o sea, 4.500 pesetas por cama.

Este nonato proyecto de Palacio era mucho más moderno y acorde con los tiempos que los de Gil y Norzagaray. Incluso en algunos aspectos supera a Basurto, inaugurado 22 años más tarde.

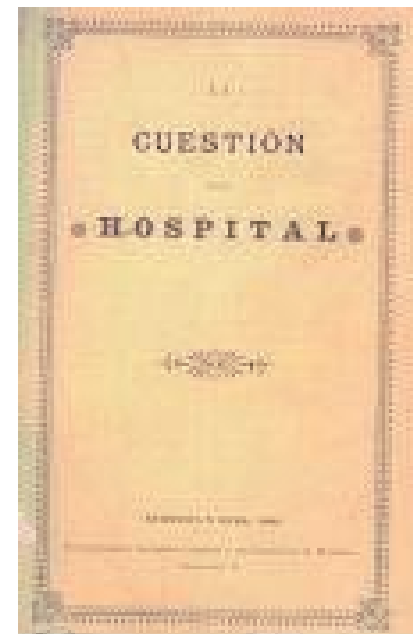
nados a otros usos, como las viviendas de los rectores y de los médicos de entrada, para dedicarlos a la hospitalización de pacientes¹⁴. Siguiendo esta línea, algunos de los miembros de la Junta de Caridad y varios regidores del Consistorio expresaron su opinión y encargaron proyectos para ampliar la capacidad del viejo hospital mediante el recurso de elevar un piso sobre el edificio que albergaba la sala de «venéreo» o sobre los propios pabellones del hospital, lo que se aprobó en 1888 por la Junta de Caridad¹⁵. El Cirujano Mayor, doctor José Carrasco aprobó esta iniciativa como provisional mientras se adoptaba una solución definitiva, ya que personalmente era partidario de un nuevo hospital más espacioso; pero la respuesta contundente de los médicos del hospital, quienes juzgaron que esta propuesta era muy perjudicial para los pacientes, obligó a abandonar este intento y a dirigir los esfuerzos a hacer un Hospital nuevo (ver Gráfico 1).

Proyectos de ampliación de Achuri

A medida que se elevaba la exigencia de un mayor espacio de hospitalización, el Hospital fue eliminando los desti-

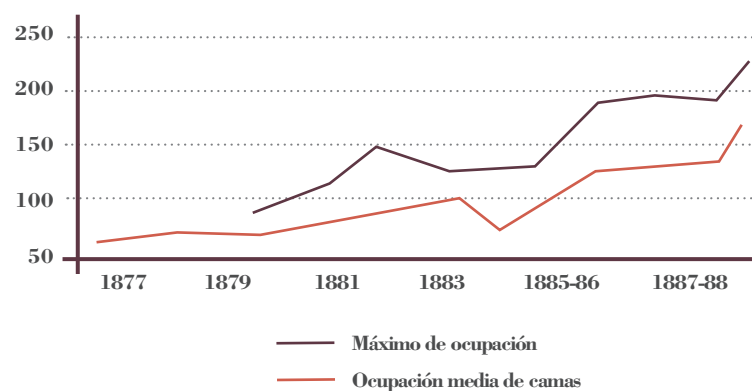
La cuestión del hospital

El agobio y la insuficiencia del viejo hospital dejan pronto de ser una cuestión reducida al ámbito médico y saltan a la prensa y la palestra política local. En el año 1891 tiene lugar



▲ Portada del libro «La Cuestión del Hospital» escrito y editado por Isidoro León.

Gráfico 1. Hospital de Achuri. Evolución del número de camas ocupadas a finales del siglo XIX



¹³ Granjel LS, Goti JL (1983). Historia del Hospital de Basurto. Bilbao: Hospital.

¹⁴ AMB-BUA, signatura antigua. Cajón 2, Registro 75, número 12- Año 1883.

¹⁵ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0025/038.

un largo debate entre dos diarios bilbaínos, «*El Nervion*» y «*La Unión Vasco-Navarra*»¹⁶, en el que terciaron también otros diarios. La clave de esta polémica radicaba en decidir si debía de ser construido un nuevo hospital, sustituto del de Achuri, manteniendo su titularidad municipal, o bien era preferible que la Diputación construyera el suyo, manteniendo el Ayuntamiento Achuri dedicado en exclusiva para la población de Bilbao. Argüía la Unión Vasco-Navarra que la Diputación sostenía económicamente al viejo Hospital, pues abonaba alrededor de 120.000 pesetas cada año por las estancias de pacientes de pueblos de Bizkaia, mientras que el Ayuntamiento limitaba su aportación a una cantidad fija de 24.500 pesetas; cosa que no quedaba reflejada en el gobierno de la Junta de Caridad, que correspondía al Ayuntamiento, patrón único del Hospital Civil.

Con este mismo nombre «La Cuestión del Hospital» fue editado en Gernika, en el año 1892, un librito en el que se recogían todos los artículos periodísticos y acuerdos municipales referentes a una polémica que dio mucho que hablar en aquel año y que pone en evidencia la saturación que sufría el Hospital Civil de Achuri en el Bilbao de finales del siglo XIX¹⁷. Isidoro León, su autor, fue un ilustre veterinario bilbaíno¹⁸. Concejel del Ayuntamiento de Bilbao y presidente de su Comisión de Gobernación, tuvo brillantes intervenciones en pro de la modernización de la Villa y de la atención a las clases más desfavorecidas; brillantez que fue reconocida incluso por sus adversarios políticos. Los avatares de su carrera profesional le llevaron más tarde a residir en Gernika, aunque todavía hubo de intervenir en cuestiones bilbaínas cuando fue nombrado Gobernador Civil de Bizkaia.

La polémica se inició en la reunión ordinaria celebrada por la Comisión de Gobernación del Ayuntamiento bilbaíno el 6 de julio de 1892, cuando su presidente, el ya citado Isidoro León, denunció algunas irregularidades ocurridas en el Hospital que, a su juicio, requerían una investigación más profunda. Aunque en el trasfondo de la denuncia puede sospecharse una doble fricción, entre la Junta del Hospital y el Ayuntamiento por una parte y entre distintos profesionales de la Medicina por otro, la investigación posterior es de suma utilidad para entender cómo funcionaban el hospital y la beneficencia en aquellos años y qué problemas afrontaban.

Los hechos que dieron lugar a la primera crítica se referían solamente a las altas precoces ordenadas por algunos médicos hospitalarios contra la voluntad de los enfermos;

altas denunciadas por los propios pacientes y corroboradas por algunos médicos de asistencia extrahospitalaria. Luego se añadieron otras cuestiones imputadas al Hospital: colocación de camas en los comedores; las negativas, habiendo camas libres, a ingresar a enfermos que de acuerdo con el reglamento tenían derecho a ello; algunas irregularidades en la asistencia a los enfermos ingresados en la sala de enfermedades venéreas; y, por último, las reticencias para abrir a los enfermos el Hospital de Solocoeche, cuya construcción ya había finalizado y que contaba ya con personal nombrado.

La prensa local publicó de inmediato esta noticia, a la que dio gran relevancia. *La República*¹⁹ ampliaba los detalles de la misma y apoyaba la iniciativa de León, exigiendo una aclaración, también *El Porvenir Vascongado*; *El Noticiero Bilbaíno* se quejaba de que se diese pábulo a una queja que bien podría ser infundada y arremetía contra el autor de la denuncia. *El Nervion*²⁰ seguía la misma línea, pero recapacitaba acerca de la necesidad de separar los cuadros médicos del Hospital y del Ayuntamiento, dando al primero autoridad para nombrar y destituir a los suyos, así como los recursos para fijar sus salarios y pagarlos directamente.

La Comisión de Gobernación del Ayuntamiento abrió una investigación. Casi 40 personas prestaron declaración ante ella, incluidos 14 médicos municipales no hospitalarios, varios médicos hospitalarios, practicantes, enfermos y empleados del hospital. No hubo concordancia entre todos ellos porque junto a manifestaciones que apuntaban a la denuncia, había otras que la contradecían y otras que la matizaban hasta reducirla a una cuestión baladí. Da la impresión de que existía un cierto enfrentamiento o tirantez entre algunos de los médicos de asistencia domiciliaria y el nuevo director del Hospital y que estos médicos fueron los que dieron a Isidoro León la información que dio pie a la denuncia, parte de la cual iba a quedar refutada con rotundidad.

Después de haber presentado diez cuestiones por escrito al director del Hospital y de haber escuchado sus respuestas a lo que parecía más una imputación que una consulta, la Comisión se dirigió a la Junta del Hospital. Ésta ya había presentado su dimisión el 8 de julio, indignada por la denuncia, y se mostró reacia a contestar todo lo que no fueran imputaciones bien definidas. Exigiendo, en caso de

¹⁶ La Unión Vasco-Navarra, números 3412 de 29 de noviembre, 3416 de 4 de diciembre, 3419 de 8 de diciembre, 3421 de 11 de diciembre y 3425 de 16 de diciembre. El Noticiero Bilbaíno de 27 de noviembre y El Nervion de la misma fecha.

¹⁷ León I (1889). La Cuestión del Hospital. Guernica.

¹⁸ Comunicación personal del presidente del Colegio de Veterinarios de Bizkaia, Francisco Luís Dehesa.

¹⁹ Número del 7 de julio.

²⁰ Números del 8 de julio del Noticiero y del Nervion.

no haberlas, una reparación del daño causado. Una vez finalizada la investigación, la Comisión de Gobernación consideró probados los hechos denunciados referentes a las altas precoces y consideró que se había faltado a la caridad al dar de alta a enfermos que no estaban en condiciones de ganarse la vida; al Reglamento del Hospital, al negar el ingreso de enfermos con derecho a él; y a la higiene, al instalar camas en lugares no apropiados. Cuatro de sus miembros apoyaron estas conclusiones; pero dos de ellos, los concejales Rasche y Bilbao, emitieron un voto particular en sentido totalmente opuesto. El asunto llegó al pleno municipal, donde se aprobó el voto particular de estos dos ediles por once votos a favor y siete en contra²¹. A continuación se votó un voto de confianza a la Junta de Caridad del Hospital, que fue aprobado por unanimidad.

El amplio eco que tuvo este proceso fue decisivo a la hora de poner en evidencia la insuficiencia del viejo hospital y la necesidad de construir uno nuevo. A partir de esta fecha esto volverá a aparecer como tema recurrente apoyado no sólo por la prensa republicana y socialista, sino por muchos de los médicos con ejercicio en la Villa. Algunos miembros de la Diputación de Bizkaia y parte de la prensa vasquista y fuerista se inclinaban en principio por la creación de un hospital provincial auspiciado por la Diputación o, al menos, por conseguir una amplia representación de ésta en el organismo encargado de construir y gobernar el nuevo hospital. En cualquier caso, vamos a asistir a años de intenso debate en torno al futuro de la vieja institución de Achuri.

El Hospital de Solocoeche, una inútil inversión sanitaria

Entre todos los proyectos de nuevo hospital que hemos nominado «fallidos», el de Solocoeche es el único que llegó a materializarse, siquiera de forma parcial. Durante la última década del siglo XIX, la Junta de Caridad del Hospital de Achuri y el Ayuntamiento seguían buscando una solución a la insuficiencia del Hospital de Achuri y al espinoso tratamiento de las enfermedades infecciosas, sobre todo de las venéreas. En este sentido, el 1.º de abril de 1886, la Junta de Caridad solicitó un informe a Ceferino de Garaigorta, a la sazón Director del Hospital. Las preguntas formuladas por la Junta definen muy bien sus intenciones:

Hallándose en estudio la creación en esta Villa de un hospital para ambos sexos que, como sucursal del que hoy existe, estaría destinado a la observación de dementes y al tratamiento de enfermedades sifilíticas y demás que presentaren caracteres de contagio no epidémico, continuando las clínicas respectivas en el actual edificio [...]

[...] si considera o no conveniente que forme parte del mismo una sala de Maternidad y los requisitos que, en caso afirmativo, ésta debe de reunir.

En este contexto, el día 3 de diciembre de 1888, a instancias de la Junta, el Ayuntamiento incoó un expediente para construir un nuevo hospital que sirviera para descongestionar al viejo. Tal como decía la Junta, no se planteaba como un hospital general, sino como una especie de anexo o ampliación del antiguo, dedicado al ingreso de enfermos infecciosos, a los convalecientes trasladados desde Achuri y a las mujeres portadoras de enfermedades venéreas²². Con esta medida la Junta esperaba aliviar la presión asistencial a la que estaba sometido el Hospital de Achuri y acabar con los problemas que causaban los barracones de Mena, utilizados como hospitales para enfermos infecciosos²³.

La Junta y el Ayuntamiento formaron una comisión mixta que, por un momento, pensó ampliar los barracones construidos durante la epidemia de cólera en el barrio de Mena como lazareto²⁴ y destinarlos a enfermos sifilíticos. A este tenor, se encargó a los servicios técnicos un estudio sobre la viabilidad de reformarlos, construyendo tabiques de mampostería y alcantarillas de desagüe. Su presupuesto se elevó a 6.588,27 ptas.

La Comisión de Gobernación del Ayuntamiento pidió la aprobación urgente de este presupuesto, y puesto que este nuevo hospital quedaría bajo la jurisdicción de la Junta de Caridad del Hospital, que se diera a ésta amplia libertad para realizarlo. Pero el 10 de abril de 1889 la Comisión Mixta no consideró viable el proyecto, ya que el trasladar los infecciosos a aquellos barracones no solucionaría definitivamente la sobrecarga asistencial del Hospital. Además, estas obras siempre serían precarias, su muy elevado costo, según el arquitecto Sr. Epalza, alcanzaría las 25.000 pesetas, y además su construcción duraría unos cuatro meses, tiempo en que quizá habría pasado la situación apurada provocada por el invierno. Por ello se inclinó por una solución más definitiva. A la vista de ello la Junta de Caridad del Hospital propone construir en un barrio extremo de Bilbao, unos barracones sólidos y seguros, dotados con mejores instalaciones de acuerdo a los enfermos a que iban destinados.

²¹ Votaron a favor los señores Lezama, Murga, Viar, Undabarrena, Arluziaga, Bilbao, Sanz, Cuadrado, Rasche, Rochelt, y el alcalde. En contra, Elejalde, Orte, Gandiaga, Videá, Oleaga, Areizaga y León.

²² AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0037/011.

²³ Ver capítulo correspondiente.

²⁴ Villanueva Edo, A (2000). Siete siglos de medicina en Bilbao. Vitoria, Gobierno Vasco.

Pero los informes del Cuerpo Médico Municipal a quien la Comisión Mixta también había pedido su parecer, los de los Médicos Higienista y Mayores del Hospital Civil, el de la Junta Municipal de Medicina y otras propuestas presentadas anteriormente para la erección de nuevos Hospitales fueron por otro derrotero.

El Servicio Médico Municipal había recomendado siempre que los nuevos hospitales debían construirse en terrenos elevados y aislados donde no llegase el bullicio de la población, aunque con acceso fácil a enfermos y familiares, con un horizonte amplio y dilatado, alejados de zonas pantanosas, lagunas y focos de infección, al abrigo de los vientos del norte y dotados de aire puro, agua potable y buenos desagües y encomendaba los asentamientos de las planicies de Solocoeche o de Mirivilla o de los terrenos cercanos al Asilo de San Mamés en la zona de Basurto²⁵.

Al final la Junta de Caridad acordó presentar al Ayuntamiento dos anteproyectos.

- 1.º Construir un Hospital de 100 camas para enfermos infecciosos con dos habitaciones para enfermos particulares.
- 2.º Hacer dos pabellones con sendas salas de sífilis para hombres y mujeres. Además, con independencia y separación de estas, otras dos salas: una de incurables y otra para niños.

Para financiar estos proyectos, la Junta de Caridad está dispuesta a anticipar las 450.000 pesetas necesarias para llevar a cabo esta obra, cantidad que constituye todo su capital.

A la vista de todo esto la Comisión de Gobernación propuso al Ayuntamiento:

- Crear dos hospitales con 100 camas cada uno en las que se sitúen *las salas de higiene especial*, es decir, de enfermedades venéreas, la de enfermedades infecciosas y otras para aquellos enfermos que en cada momento se aconseje tratar.
- Para ello se adquirirán en Solocoeche 240.000 pies cuadrados cuyo propietario los cedería por 85.000 pesetas (a razón de 0,35 Ptas. el pie cuadrado y si hiciera falta más terreno, mantendría el mismo precio).
- Aceptar el anticipo al 5% de interés de 450.000 pesetas de la Junta de Caridad para esta obra que sería devuelto en 29 años.
- Autorizar a la Junta de Caridad a llevar a efecto este acuerdo.

El 16 de mayo de 1889 se pide urgentemente a la Comisión de Hacienda que instruya el informe económico sobre las proposiciones anteriores, lo que hace sin inconvenientes.

Tampoco los pone la Junta Municipal de Sanidad. Salvadas estas formalidades, el Ayuntamiento adquiere en la planicie de Solocoeche a Gustavo de Cabreros 19.604,71 metros cuadrados en dos parcelas, una de 19.205,71 metros cuadrados que linda con la Casa de Expósitos y otra de 399 metros cuadrados, separada de la anterior por una calle.

Dada la vecindad de estos terrenos con la Casa de Expósitos, la Diputación hizo llegar al Ayuntamiento su preocupación por el peligro que pudieran tener los infecciosos de este hospital para los niños recogidos en aquella institución.

El 18 de junio de 1890, la declaración de un caso de enfermedad infecciosa (no se indica cual) en la provincia de Valencia estimula al Gobernador a pedir al Ayuntamiento que acelere la iniciación de las obras, a pesar de que el proyecto total del Hospital no estaba terminado.

El 14 de octubre, los Srs. Muñagorri y Olavarrieta, miembros de la Junta Local de Sanidad, a petición de ésta, emiten una memoria sobre el proyecto del Hospital de Solocoeche. De su redacción podrían entresacarse los siguientes puntos, algunos bastante pintorescos:

- Piensan que ha sido una fortuna que no haya en Bilbao terreno hábil para hacer un gran hospital, porque tendría que hacerse en las afueras, con lo que se alejaría la asistencia urgente hospitalaria.
- En un hospital grande, el alto grado de las emanaciones deletéreas desprendidas por tantos enfermos, perjudicaría considerablemente la salud de los habitantes de los barrios cercanos.
- Por ello es una fortuna que Bilbao se vea obligado a hacer pequeños hospitales aislados, como el de Solocoeche que tendrán mejores condiciones higiénicas.
- El sitio donde se va a ubicar el Hospital de Solocoeche es apropiado, ya que está separado del bullicio y del ruido, tiene unas buenas orientación y altitud (36 m), por lo que los miasmas no perjudicarán a sus habitantes. Por otro lado, el declive del terreno favorecerá el desagüe y el subsuelo de roca impedirá la fermentación de los miasmas.

El arquitecto Edesio de Garamendi planteó un edificio con sótano, piso bajo y principal, situando la administración hospitalaria en el centro y la hospitalización en las alas. En el centro del sótano se colocaría el gabinete de hidroterapia y en el resto, la estufa de calefacción, el tendedero, el secadero y otras dependencias auxiliares. Los pisos bajo y principal tendrían la misma disposición. Ambos con dos salas de forma lineal, soleadas y ventiladas con buenas condiciones higiénicas para la purificación de la atmósfera y eliminación de los miasmas. Sus dimensio-

²⁵ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0037/011.

nes serían 30 metros de largo por 8 de ancho y una altura proporcionada con una capacidad de 24 camas un pasillo central de 3 metros. Las salas tendrían pocos enfermos lo que favorecerá la renovación del aire mediante grandes ventanas rasgadas, una enfrente de otra, a bastante altura del nivel de cada cama, dando unas al horizonte y otras al patio central cubierto. Adosadas a la pared habría chimeneas de aire.

Para la calefacción el arquitecto descarta las chimeneas, que si bien ayudan a ventilar, dan poco calor radiante. También deshecha las estufas por necesitar un gran número de ellas para lograr una buena calefacción y precisar mucha limpieza, por lo que se inclina por la calefacción por irradiación y entre los tres métodos posibles, de aire caliente, de vapor de agua o de agua caliente, elige esta última. El alumbrado sería eléctrico. Se desechó el gas por su peligrosidad y mal olor.

El alcantarillado es profundo, inferior a los cimientos, con emanaciones mínimas, dado que los colectores tienen un desnivel mínimo del 2-3%.

El 17 de octubre de 1890 las Juntas de Fomento y Gobernación aprueban el proyecto del arquitecto con el voto discrepante del médico Castiella que solicita que los lavaderos, secadores e instalaciones de desinfección, que el proyecto sitúa en el sótano debajo de la planta de los enfermos, se edifiquen aparte ya que en la situación proyectada, podrían ser perjudiciales. El 11 de noviembre de 1890 el Ayuntamiento comunica a la Junta de Caridad la aprobación del proyecto de obras.

La inscripción de los terrenos del Hospital de Solocoeche en los Registros de Propiedad tuvo algunas trabas ya que al parecer no se habían tenido en cuenta las prescripciones del R.D. de 27 de abril de 1875, existentes por virtud del Protectorado del Gobierno sobre todas las instituciones de Beneficencia. El Ayuntamiento adujo que no habiéndose adquirido los terrenos por enajenación o permuta, no se precisaba la aprobación gubernativa. No obstante, para agilizar la inscripción, el Alcalde pide al Ministro de la Gobernación que apruebe la compra hecha por Ayuntamiento como Patrono del Hospital.

Dos años antes el 14 de noviembre de 1889 la Diputación de Vizcaya había dirigido una Circular a todos los ayuntamientos de Vizcaya, estableciendo normas sobre la organización de la beneficencia hospitalaria y la construcción de nuevos centros hospitalarios en la provincia. En ella se contemplaba que la Diputación de Vizcaya pudiera abonar el 20% de los gastos de construcción de estos nuevos edificios. En este sentido, el 5 de mayo de 1891 el Ayuntamiento le pasa un escrito en el que, tras hacer una historia del proyecto del Hospital de Solocoeche, solicita esta ayuda para sus gastos de construcción.

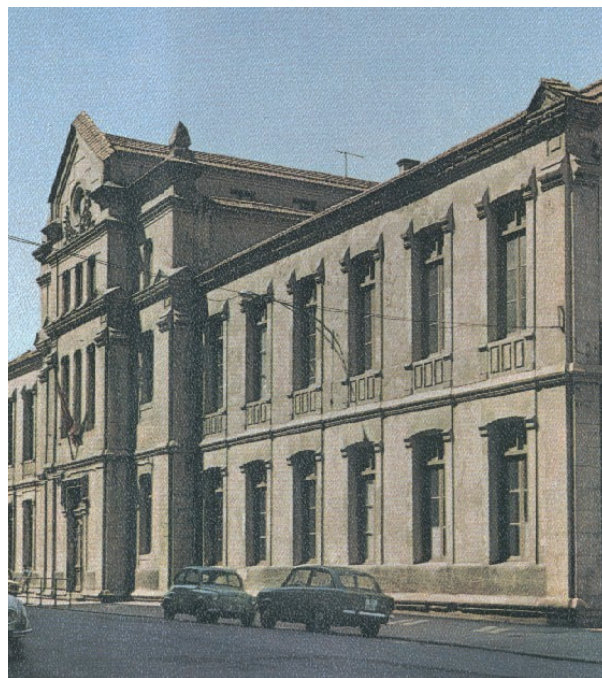
La Diputación no aceptó esta proposición porque el Ayuntamiento ya tenía cumplido el servicio municipal de hospitales, puesto que poseía uno amplio y capaz para atender las necesidades de sus vecinos enfermos. También, porque al dedicarse a infecciosos no tiene carácter de hospital general y por que la Diputación decidió en su día oponerse a este proyecto por considerar que su construcción en las cercanías del Asilo de Expósitos y de la Cárcel Correccional, era nociva para los habitantes de estos centros. Finalmente, porque el Hospital se construye con fondos de la Junta de Caridad y no con fondos municipales. Por ello a lo más que llegará es a subvencionar el 20% de los intereses que pagará al Hospital, aunque no aconseja esta solución porque hay antecedentes contrarios al negar estas subvenciones a otros ayuntamientos en idénticas condiciones.

El 5 de mayo de 1892, el Ayuntamiento contesta a la Diputación diciendo que el Hospital de Achuri no cubre todas las necesidades de los enfermos de la Villa y además, debe atender a los que no son vecinos de Bilbao. Si Achuri no aceptara éstos, la Diputación tendría que enviarles a sus pueblos o a hacer un Hospital propio.

Por otro lado, si bien se ingresarán en Solocoeche enfermos de sífilis, gonorrea y otras enfermedades infecciosas, también lo harán enfermos convalecientes de otras enfermedades. Pero aunque así no fuera, el nuevo hospital es una dependencia del Hospital General de Achuri y además en la normativa de la Diputación no se indica que las instituciones que pueden beneficiarse de esta ayuda hayan de ser Hospitales Generales. Por otro lado, en su escrito del 29 de septiembre de 1889, la Diputación no indica que se oponga a la construcción de Solocoeche, sino que llama la atención al Ayuntamiento para que procure alejar los posibles peligros de contagio que pudiera ocasionar. Además, aun en el caso de oponerse no podría obrar en este caso con una decisión discrecional. Finalmente, en cuanto a la financiación del hospital de Solocoeche, la Junta de Caridad del Hospital se limita a adelantar los fondos necesarios que el Ayuntamiento devolverá en forma aplazada.

El 18 de diciembre de 1891, la sección de Gobernación del Ayuntamiento de Bilbao preguntó a la Junta de Caridad del Hospital de Achuri cual era, según su opinión, el destino que iba a darse al Hospital de Solocoeche. La Junta opinó que debía dársele el carácter de «sucursal» del Hospital de Achuri, ingresándose en él a los enfermos que el Médico Director considerara oportuno ya que, por los servicios y aplicaciones que prestará, se le considerará un departamento más de este Hospital. En este sentido, su director deberá ser un Médico de Sala de esta entidad, pudiendo pasar su cargo, según escalafón, al médico

Escuela de Solocoeche
hacia 1962 (antiguo
hospital).



del Cuerpo Médico Municipal que le corresponda. De esta manera Emilio Landeta pasaría a ser Médico Mayor de Medicina y Adolfo Gil a ser Médico de Sala de Solocoeche, sin perjuicio de que pudiera seguir prestando servicios en Achuri, si así lo pidiese la Junta de Caridad.

El 25 de octubre, ante la proximidad del invierno, la Junta apresura las obras y toma medidas para hacer los traslados pertinentes de enfermos. Las obras duraron todo el año 1892, aunque ya en este año, ante el anuncio de la presencia del cólera, el Gobierno Civil instó al Ayuntamiento a que preparase convenientemente el Hospital para instalar en él a los posibles enfermos por esta epidemia. Terminado, por fin el edificio, el 19 de enero de 1893, se aprobó su ocupación.

El Hospital terminado constaba de sótano, pisos bajo y principal, con un piso más en el Pabellón Central. En los sótanos se situaron las bañeras, cocinas y una gran superficie aun sin destino. En los pisos bajos y principales hay dos salas con capacidad para 24 enfermos cada una. Su pavimento de estas salas es de madera, hay estufas con tubos de comunicación, iluminación eléctrica con cinco lámpara incandescentes y servicios higiénicos en cada sala. En el pabellón central estaba el comedor y otros servicios. En el tercer piso y guardilla, el ropero, la residencia de la servidumbre y de las Hijas de la Caridad, la Administración y el despacho médico. El pabellón central se ilumina con luces de gas²⁶.

Para el servicio del Hospital de Solocoeche se nombró a los mismos médicos que atendían el del Hospital de Achuri: Fidel Barrena, que dimitió antes de empezar a cumplir su cometido, Adolfo Gil, Ricardo Arregui, Enrique Fedriani y Andrés Fernández. Al año siguiente se instaló el teléfono²⁷. También tres practicantes y seis Hermanas de la Caridad.

Tabla 1. Coste de construcción del Hospital de Solocoeche

RELACIÓN DE LOS PAGOS REALIZADOS POR LA JUNTA DE CARIDAD DURANTE EL PERIODO DE CONSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL DE SOLOCOECHE. (AMD-BUA. Sección Tercera, signatures 0041/033 y 0039/018)

| FECHA | CONCEPTO | CANTIDAD PAGADA, EN PESETAS |
|------------------|---|--------------------------------|
| 7 febrero 1891 | Por el terreno, haberes del sobrestante y aportaciones al contratista | 109.741,57 |
| 2 de abril 1891 | Haberes del sobrestante y obras del contratista | 31.176,00 |
| 23 de junio 1892 | Obras del contratista | 153.299,40 |
| 31 de marzo 1893 | Remate de últimas obras | 39.764,35 |
| | TOTAL | 333.981,32 |

²⁶ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0037/011.

²⁷ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0041/046, 0051/042 y 0045/027.

Su vida activa fue breve ya que el hospital de Solocoeche dejó de cumplir sus servicios pocos años después de haberse inaugurado. En 1909 y 1910, con el reparto de sus muebles entre el Hospital de Basurto, de los Pabellones de Elejabarri y la cárcel Galera se liquidó la existencia del efímero Hospital de Solocoeche²⁸. Durante su breve asistencia tuvo un carácter más de asilo para convalecientes que de centro de asistencia sanitaria y no solucionó el grave problema de la plétora de enfermos que sufría Achuri.

En torno a este Hospital de Solocoeche hubo varias tentativas que, en caso de haber fructificado, habrían obstaculizado notablemente la erección del de Basurto. En primer lugar, se planteó en el proyecto original la posibilidad de construir más edificios, ocupando todo el espacio de la planicie, dónde luego se construirían la Maternidad Provincial y la Casa Galera. Una vez terminado podría sustituir al de Achuri. Más adelante, cobró fuerza la idea de que fuera adquirido por la Diputación para albergar un hospital provincial lo cual supondría que el de Achuri quedaría dedicado exclusivamente a los enfermos bilbaínos.

Este edificio, ya vacío, pasó a ser propiedad del Ayuntamiento hasta nuestros días. El Gobierno Militar pidió su cesión para los militares afectados de cólera y, en 1909, el Patronato Real hace lo propio para la lucha contra la trata de blancas, pero se le contesta que va a albergar una escuela y la sede de la Beneficencia domiciliaria²⁹. A lo largo del siglo XX ha servido como sede de la Escuela Normal de Magisterio a partir de 1913, como escuela pública después y, desde hace pocos años, como parte de la Ikastola Karmelo.

No dudamos en afirmar que la edificación del Hospital de Solocoeche fue una obra inútil; constituyó un proyecto chato, sin miras no sólo de futuro, sino también del presente. La construcción de este Hospital se puso en marcha sin atender las autorizadas voces de los profesionales del Hospital de Achuri que habían denunciado repetidamente desde hacía más de treinta años la incapacidad manifiesta de sus estructuras. Pero su propia inutilidad sirvió como demostración de algo que los galenos bilbaínos venían reclamando desde años atrás: era necesario y urgente construir en Bilbao un hospital moderno de nueva planta de acuerdo a las directrices que se llevaban a cabo en los países más adelantados de Europa y cerrar el de Achuri definitivamente.

El Dr. José Carrasco Pérez-Plaza, Jefe de Cirugía y Director del Hospital de los Santos Juanes de Achuri³⁰

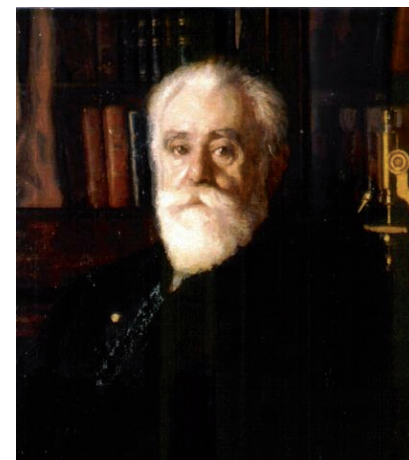
En 1884 se jubiló el Dr. Gil del Fresno, Cirujano Mayor del Hospital y la Junta de Caridad pidió al Ayuntamiento de Bilbao que convocara concurso para cubrir esta plaza en las siguientes condiciones³¹.

- Ser Licenciado en Medicina y Cirugía.
- Ser Catedrático de Cirugía con antigüedad de cinco años.
- Experiencia no menor de cinco años como médico numerario en un servicio hospitalario de Cirugía o de Operaciones.
- O bien, haber estado en uno de estos servicios durante diez años. En ambas condiciones se contaban los años que el solicitante había permanecido como alumno interno en las cátedras de Cirugía durante su formación académica.
- O bien, haber sido propuesto en terna para ocupar una plaza de Cirugía para un Hospital General o Provincial en una población de más de 20.000 habitantes.
- O bien, ser cirujano eminente en una ciudad de esta población
- Se consideraban como méritos ser catedrático, haber realizado publicaciones científicas, haber prestado relevantes servicios en épocas de epidemias y haber recibido premios en estas circunstancias. También haber prestado servicios en cátedras y clínicas quirúrgicas, haber sido ayudante de un cirujano eminente y específicamente haber permanecido en el Hospital de la Princesa, de Madrid³².

La Junta recomendó la elección de un tribunal acorde con la categoría que se quería dar a este puesto.

La convocatoria apareció en el *Boletín Oficial de la Provincia de Vizcaya* del 29 de febrero, en la *Gaceta de Madrid* del 1 de marzo y en la revista profesional *El Siglo Médico* del 2 de marzo.

A esta convocatoria se presentaron quince candidatos, entre los que había cirujanos experimentados y otros más jóvenes. Entre estos últimos estaba el doctor Enrique de Areilza, que desde dos años antes dirigía los Hospitales



▲ José Carrasco Pérez Plata. Último Director Médico de Achuri y primero de Basurto. (Archivo fotográfico del Hospital de Basurto).

²⁸ AMB-BUA. Sección Primera, signatura 0445/037, 0496/014.

²⁹ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0328/049 y 0328/051.

³⁰ Para la redacción de este capítulo de la historia del Hospital Civil de Bilbao nos hemos servido ampliamente del libro del profesor José María Urkia Vida y Obra del Doctor José Carrasco y Pérez-Plaza (1849-1942) editado por la Real Sociedad Bascongada de los Amigos del País.

³¹ AMB-BUA. Sección Segunda, signatura 0082/056.

³² Las condiciones iniciales eran más duras ya que se pedía a los concursantes tener el título de doctor y haber ejercido en localidades de 30.000 habitantes.

Cesáreo de Castiella. ►
Oftalmólogo del
Hospital. (Fotografía cedida
por Juan Carlos Castiella).



Mineros de Triano, lo que aduce como mérito principal de su curriculum. Curiosamente no hace mención a su presencia en las clínicas quirúrgicas de los profesores Golelin y Polaillon de los hospitales franceses de la Charité y de la Pitié de París.

El curriculum del Dr. Areilza no está en estos momentos lo suficientemente granado para ocupar el puesto de Cirujano Jefe del Hospital de Achuri según las condiciones establecidas por la Junta de Caridad del Hospital. De hecho se apoyó en su estancia como Alumno Interno de Cirugía para poder completar los años de experiencia que pedía la convocatoria y tuvo que demostrar el carácter provincial de los Hospitales de Triano.

El Ayuntamiento confió a la Real Academia de Medicina de Madrid la resolución del concurso y a la que remite el curriculum de todos los candidatos. La Real Academia agradeció el honor que una ciudad tan importante como Bilbao le otorgaba al pedir su colaboración y, tras hacer una exposición exhaustiva de los méritos de los candidatos, elevó una terna encabezada por el Dr. José Carrasco Pérez-Plaza seguida por los nombres de Enrique Isla Bolumber y Benigno Morales, con méritos sobrados para ocupar este puesto.

Indudablemente, la Real Academia acertó al recomendar al Dr. Carrasco quien en su curriculum tenía haber sido Premio Extraordinario en la Licenciatura y el Doctorado, médico de Urgencias en el Hospital Clínico de la Facultad

de Medicina de Madrid, Profesor Ayudante de Practicas de Cirugía y Profesor de la Cátedra de Anatomía durante dos años en cuya oposición quedó en segundo lugar.

Es muy probable que la forma tan precisa de selección tuviera alguna relación con la crisis vivida por el Hospital durante los años 1882-83, cuando cesó la Junta de Caridad y fue sustituida por una comisión de concejales a la que se le dio el encargo de redactar una nueva reglamentación. Parece razonable aceptar que la elección de Carrasco fue acertada, pues su llegada supuso una pequeña revolución. Esta convocatoria, tan distinta a las realizadas hasta entonces y las que más adelante se aprobaron, sugiere un interés especial de los rectores del Hospital por contratar un cirujano de formación acreditada. Parece razonable aceptar que la Junta tenía noticia del enorme cambio que estaba sufriendo en el mundo la Cirugía y quería que su hospital no se quedara rezagado. En este sentido merece la pena reseñar que a partir del nombramiento de Carrasco tiene lugar un cambio importante en la dotación de instrumental quirúrgico para el Hospital. La Junta había preguntado por escrito a Juan Gil y Fresno, Cirujano Mayor, acerca de las adquisiciones necesarias para dotar adecuadamente la «arsenal médico-quirúrgico» del Hospital. Su respuesta, en el año 1884, pocas semanas antes de cumplir los 70 años y de jubilarse, no pasaba de decir que la Junta no había regateado nunca a la hora de adquirir todo lo que se le había solicitado y que la dotación era correcta. Repetida la pregunta dos meses más tarde a Carrasco, recién llegado para ocupar la vacante dejada por Gil, presentó una larga lista. Desde entonces, hasta el final del siglo, el Hospital compró en repetidas ocasiones material quirúrgico e instrumental a casas comerciales de París, Bruselas y Frankfurt, cosa que no había realizado con anterioridad.

Nuevas especialidades médicas en los últimos tiempos del Hospital de Achuri

En las últimas décadas del siglo XIX se inició en Europa y América un importante desarrollo de nuevas especialidades médicas, al mismo tiempo que otras ya antiguas adquirieron una mayor categoría científica. Bilbao no fue pionera en este campo y tardó algunos años en incorporar las nuevas especialidades a su cuadro oficial de médicos, siendo la oftalmología la primera especialidad que se incorporaron tanto al Hospital como al Cuerpo Médico Municipal.

Oftalmología

En 1883, el Ayuntamiento, en virtud de una petición del Hospital Civil, accedió a la propuesta del médico Aniceto de Achucarro y Mocoroa³³ para crear un gabinete de oftalmología donde atender gratuitamente a enfermos pobres, y suministrar los medicamentos y material necesario para su actividad³⁴. De forma provisional se instaló en la planta baja del edificio que había dejado libre la Casa de Misericordia³⁵ al trasladarse a su nueva sede de San Mamés hasta que el 10 de enero de 1884, el Ayuntamiento de Bilbao lo situó en el Hospital Civil, donde ya estaba funcionando ocho días más tarde, el 18 de enero de 1884³⁶. El doctor Achucarro dedicó una especial atención a los niños, dada la elevada incidencia que tenían las oftalmías en la población infantil, en muchas ocasiones causa de ceguera y que eran perfectamente evitables si se aplicaban los conocimientos médicos de la época.

La presión que sufría el viejo hospital de Achuri obligó a un nuevo traslado de esta especialidad; así en la sesión del pleno municipal del 19 de junio de 1895, a propuesta de la Comisión de Gobernación, se acuerda el traslado de la consulta y clínica oftalmológicas a los barracones y Hospital de Solocoeche. La consulta para los pobres queda ubicada provisionalmente en el barracón y la clínica de enfermos ingresados en el hospital. Se dice que la dotación de instrumental era muy pobre y se decide comprarlo nuevo. Pero se plantea una duda acerca de ambivalencia de esta especialidad; entre las razones esgrimidas aparece la idea de que la clínica es hospitalaria y correspondería a la Junta del Hospital su dotación, pero la mayor actividad corresponde a la consulta a la beneficencia, competencia municipal. Se decide que sea el Ayuntamiento el encargado de poner el dinero, pero que la Junta realice las gestiones para su adquisición. También se alude a que la construcción de un nuevo hospital va a solucionar los problemas de consulta y clínica³⁷.

Este cargo de Oftalmólogo no implicó su pertenencia al escalafón del Cuerpo Médico Municipal ni tampoco la percepción de honorarios. Incluso el doctor Achucarro prestó su propio instrumental de exploración hasta que el Hos-

pital tuvo fondos para dotar este consultorio³⁸. La única inversión registrada en la creación de esta consulta fue la de las 505,72 ptas. que costaron el acondicionamiento de la sala de consulta y su mobiliario, amén de un pequeño sobresueldo al portero de una escuela vecina que se prestó para atender a la recepción de este consultorio.

El Dr. Achucarro dirigió este servicio hasta 1894 en la que presentó su dimisión al Ayuntamiento de Bilbao siendo substituido por el Dr. José María Diego de Somonte³⁹, quien permaneció a cargo de ella hasta que, en el año 1899, cedió este puesto a Juan Cesáreo Castiella.

Pediatría

En 1895 la comisión de Gobernación del Ayuntamiento presentó al Pleno una propuesta que, de haber sido aceptada, hubiera supuesto la implantación de la Pediatría en el hospital⁴⁰. Incluía la creación de dos nuevas plazas de médico con una nueva categoría situada entre las de médico de sala y la de médico de distrito. Una de ellas estaría dedicada a llevar un hospital para niños y la implantación de la lactancia artificial, así como el reconocimiento de las nodrizas. La otra, dedicada a salud escolar exclusivamente. El hospital de niños quedaría ubicado en un edificio separado del Hospital de Achuri.

El juntero, Sr. Arana impugnó el informe, alegando que la actividad de la sala de niños sería muy reducida y que podría ubicarse en la Casa de Socorro o en el Hospital de Solocoeche, que no era preciso incrementar el número de médicos, pues ya había bastantes. Rechazó también el encargar esta sala a las Siervas de Jesús, pues las Hermanas de la Caridad resultaban más económicas. Respecto al reconocimiento de las nodrizas adujo que el sistema actual estaba bien en manos de los médicos de la Beneficencia ya que son los que mejor saben de su salud por tratarlas habitualmente. El Sr. Oleaga lo defendió argumentando la economía que puede suponer la introducción de la lactancia artificial.

Se puso a votación rechazándose por once votos a nueve: votaron a favor del proyecto de Gobernación y en



▲ Teodoro Aparicio.

³³ Aniceto de Achucarro era una persona encarnada en el mundo musical de Bilbao. Perteneció a la Junta Directiva de la Academia Municipal de Música y fue uno de los fundadores de la centenaria Sociedad Filarmónica de Bilbao.

³⁴ AMB-BUA. Sección Segunda, signatura 0066/016.

³⁵ Este edificio había sido el antiguo colegio de los jesuitas y en la actualidad es la sede del Museo Arqueológico y Etnográfico Vasco.

³⁶ AMB-BUA. Sección Segunda, signatura 0077/007.

³⁷ AMB-BUA. Sección Libros de Actas, 0428. 19 de junio de 1895.

³⁸ AMB-BUA. Sección Libros de Actas número 0428. junio de 1895.

³⁹ AMB-BUA. Sección Segunda, signatura 0051/037.

⁴⁰ AMB-BUA, Sección Libros de Actas, número 0427, sesión del 28 de mayo de 1895



▲
Cabecera del primer número de Gaceta Médica del Norte.

contra de la impugnación propuesta por Arana, los concejales Legarreta, Echevarria, Leguina, Aranguren, Cortes, Lezama Leguizamon, Areizaga, Oleaga y el presidente; a favor de la propuesta de Arana, Orte, Gandiaga, Robledo, Calderón, Lecanda, Pinillos Rasines, Arluezaga, Storm y Moreno.

En los momentos del Hospital de los Santos Juanes previos al traslado a las nuevas instalaciones de Basurto, la atención de los niños enfermos fructifica en un nuevo departamento de Pediatría que será dirigido por el doctor Teodoro Aparicio y tendrá como ayudante al Dr. Julio Laguna Azorín.

La asistencia psiquiátrica

A partir del año 1878, el Hospital ofrecía una cierta asistencia psiquiátrica, si con esta palabra se podía entender la estancia de algunos dementes en una dependencia del edificio en espera de ser trasladados a centros psiquiátricos fuera de Bilbao⁴¹. Para ello se habilitó una zona aislada llamada Pabellón de San Sebastián que durante cerca de veinte años sirvió para este fin.

Con el paso del tiempo, la presión asistencial obligó a cerrarla para dedicarla a otros fines; la Junta de Caridad envió al Ayuntamiento de Bilbao un oficio, indicándole que se veía obligado a clausurar este departamento por las malas condiciones en que se encontraba. La Junta aconsejó al Ayuntamiento que se interesara cerca de la Diputación el traslado de estos enfermos al Manicomio de Valladolid, como ya se venía haciendo con anterioridad⁴². Las dependencias de la Casa Galera sustituyeron al Hospital como centro de asilo para los dementes mientras se organizaba su traslado a un manicomio, generalmente el de Valladolid o el de Zaragoza.

Hubo un intento para construir un hospital psiquiátrico que atendiera las necesidades de las Provincias Vascongadas y Navarra⁴³. El 23 de enero de 1875, Fermín Daoiz y Argai, Marqués de Rozalejos, dejó en su testamento gran parte de sus bienes a la Beneficencia Pública de Navarra para construir uno que atendiere a los enfermos de esta

provincia y a los de las Provincias Vascongadas. Este asunto coleó durante cerca de treinta años. Finalmente, en 1902, se construyó en Pamplona, únicamente para Navarra, cuando las otras tres provincias ya habían resuelto construir cada una el suyo.

Gabinete de histopatología

En enero de 1885, el Sr. Jaufrés solicitó al Ayuntamiento que se instalara en el Hospital un gabinete de Histología, aduciendo el beneficio que reportaría a sus enfermos. Aquél aceptó la propuesta y recabó la opinión de la Junta de Caridad, quien pidió informe a los doctores Ceferino de Garai-gorta y José Carrasco; estos aducen a favor de su instalación estas razones:

- La gran consideración científica que tiene la Histología tanto en España⁴⁴ como en el extranjero, así como las ventajas que ofrece en el estudio de los enfermos.
- Gracias a ella se conoce la estructura de los tejidos.
- Aportan la opinión de varios médicos extranjeros, como el Prof. inglés Bennet, y la figura española del Prof. Aureliano Maestre de San Juan⁴⁵.
- Que debe vencerse la apatía para conseguir más recursos para el Hospital.
- Finalmente, que hay centros en Madrid, como el Hospital Venéreo, que ya disponen de él.

Esta contestación se ve acompañada de dos presupuestos: Uno, de material de laboratorio (microscopio, oculares, objetivos, microtomos, laminillas, reactivos etc.), por valor de 2.416,50 pesetas y otro de instalación de un habitáculo que lo acoja, cuya obra se estima en unas 2.500 pesetas.

La comisión de Policía del Ayuntamiento denegó la instalación de este servicio de Histología, pero autorizó la compra de un microscopio, mejor inglés o alemán que francés, siempre que su importe no pasare de 1.000 pesetas, cantidad que la Junta consigue elevar a 1.250. Se aprobó finalmente la compra de dicho microscopio el 6 de enero de 1886, quedando instalado en el Servicio de Cirugía del Dr. Carrasco.

⁴¹ Expediente tramitado por el Ayuntamiento de Bilbao para requerir del Arquitecto de Obras Municipales de la villa la formación del presupuesto de gastos correspondientes al proyecto de ejecución de obras públicas de habilitación en el Hospital Civil de la villa de un pabellón sanitario destinado a la atención e internamiento de pacientes con pronóstico de enfermedad mental. AMB-BUA. Sección Cuarta, signatura 0003/023. Año 1878.

⁴² AHDB. Manicomio. Bermeo. Carpeta 1984. Legajo 1.

⁴³ AHDB. Beneficencia-Manicomios. Carpeta 1900. Legajo 1.

⁴⁴ Dos años antes, en 1883, a propuesta del Prof. Julián Calleja, se habían separado en el plan de estudios de Medicina la Histología de la Anatomía y la Anatomía Patológica de la Patología General.

⁴⁵ Aureliano Maestre de San Juan fue el creador de la Escuela Histológica Española.

La Academia de Ciencias Médicas de Bilbao y “Gaceta Médica del Norte”. Dos signos de la proyección exterior de los médicos y cirujanos del Hospital de Achuri

A principios del mes de enero de 1895, los médicos del Hospital protagonizan dos hechos importantes: La fundación de una revista profesional, Gaceta Médica del Norte, que hoy, más de cien años después, es la decana de la prensa médica española, y el nacimiento de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao⁴⁶.

En los últimos años del siglo XIX fueron apareciendo por España una serie de asociaciones de los médicos y farmacéuticos bajo el nombre de Academias o Colegios que en general tenían como finalidad el intercambio de conocimientos científicos pero también la defensa de sus intereses profesionales. En Bilbao la aparición de este tipo de asociación tardó en granar. Tanto que en 1884, a la vista de su creación en otras ciudades españolas, tan cercanas como Vitoria, San Sebastián y Pamplona, El Noticiero Bilbaíno instó a estos profesionales a asociarse en Bilbao⁴⁷.

Once años más tarde, el día 10 de enero de 1895 apareció en la Villa la revista Gaceta Médica del Norte y, cuatro días más tarde, con la presencia de 75 médicos y farmacéuticos, se fundó la Academia de Ciencias Médicas en la sala de Juntas de la Casa de Socorro del Ensanche. Ambas nacieron como un foro común de los problemas profesionales sanitarios. Seis meses más tarde apareció el Colegio Médico Farmacéutico del Nervión organismo corporativo de las profesiones sanitarias bilbaínas.

La primera junta de la Academia tuvo como Presidente al Dr. José Carrasco, Jefe de Medicina y Director del Hospital de Bilbao. Formaron parte de ella las personalidades

médicas más importantes de Bilbao, como Enrique Areilza, Carmelo Gil Gorroño, así como los médicos del Hospital, Manuel Valdés Larrondo, Teófilo Aparicio, Jefe del Servicio de Pediatría, el cirujano Domingo Quintana y otros⁴⁸. Los primeros socios abonaban una cuota trimestral de 7,50 pesetas.

La sesión inaugural corrió a cargo de D. Agustín María de Obieta, su primer Presidente Honorario, quien a sus 90 años, pronunció lo que Gaceta Médica del Norte denominó Discurso Apologético⁴⁹, pieza oratoria que hoy constituye un magnífico documento histórico del ejercicio profesional de la medicina en el Bilbao del siglo XIX.

A partir de esta primera sesión, las siguientes tuvieron ya un carácter clínico. En sus primeras reuniones, gran parte de la actividad de la Academia se polarizó en la patología infecciosa. Así, entre 1899 a 1904 aparecen alusiones a la fiebre tifoidea, la viruela, la difteria⁵⁰ y la tisis pulmonar.

Gaceta Médica del Norte recogía noticias de la actualidad médica, artículos sobre diagnóstico y tratamiento, informaciones críticas, extractos de revistas y recetas magistrales. En su segundo número publicó una Memoria⁵¹ escrita por los médicos enviados por el Ayuntamiento de Bilbao para conocer en París el suero antidiftérico del Dr. Roux. Esta Memoria tuvo una gran difusión en España⁵², donde se había desatado la polémica sobre la paternidad del suero antidiftérico reclamada por el Dr. Ferrán⁵³.

Manuel Valdés, su director⁵⁴, indica en el primer número de esta revista que surge como una inquietud de los médicos del Hospital de Achuri⁵⁵. La existencia en Gaceta de una profusa sección de citas de artículos profesionales indica que entre los académicos y el Hospital reunían una buena biblioteca y una aceptable colección de revistas profesionales. De hecho las citas bibliográficas que aparecen durante los primeros años en *Gaceta Médica del Norte* hacen referencia a un gran número de publicaciones extranjeras, como *British Medical Journal*, *The Journal of the British Dental Corporation*, *Journal de Medicine et*

⁴⁶ Villanueva Edo A (1995). La Academia de Ciencias Médicas de Bilbao. Cien Años de Historia de la Medicina Vasca. Bilbao: Real Sociedad Bascongada de los Amigos del País.

⁴⁷ Academia Medico Farmacéutica. El Noticiero Bilbaíno, 2 de febrero de 1884.

⁴⁸ Valdés Larrondo M (1895). Crónica. Gaceta Médica del Norte, 9 (18 de mayo): 65

⁴⁹ Gaceta Médica del Norte, 1895, 22 y 23, 26 diciembre.

⁵⁰ Ledo García F (1900). Valor del diagnóstico clínico en la difteria. Gaceta Médica del Norte 62.

⁵¹ Arostegui R, Gorostiza J, Echevarría F (1895). Tratamiento antidiftérico del Dr. Roux. Gaceta Medica del Norte 2: 11-14 (31 de enero). *Ibidem* 3: 17-21 (14 de febrero).

⁵² Memoria presentada por la Comisión designada (Drs. Echevarría, Aróstegui, Gorostiza) por el Ayuntamiento de Bilbao para el estudio en París de los efectos del suero antidiftérico. Ayuntamiento de Bilbao. Bilbao, 1894. 52 páginas. Obra citada por el Dr. Martínez Varas, Catedrático de enfermedades de la infancia de la Facultad de Medicina de Barcelona. Difteria. Gaceta Médica Catalana. Resumen publicado en Gaceta Médica del Norte 15: 31-32 (abril 1896).

⁵³ Dr. Lesmes (1895). Crónica. Gaceta Médica del Norte 2: 9.

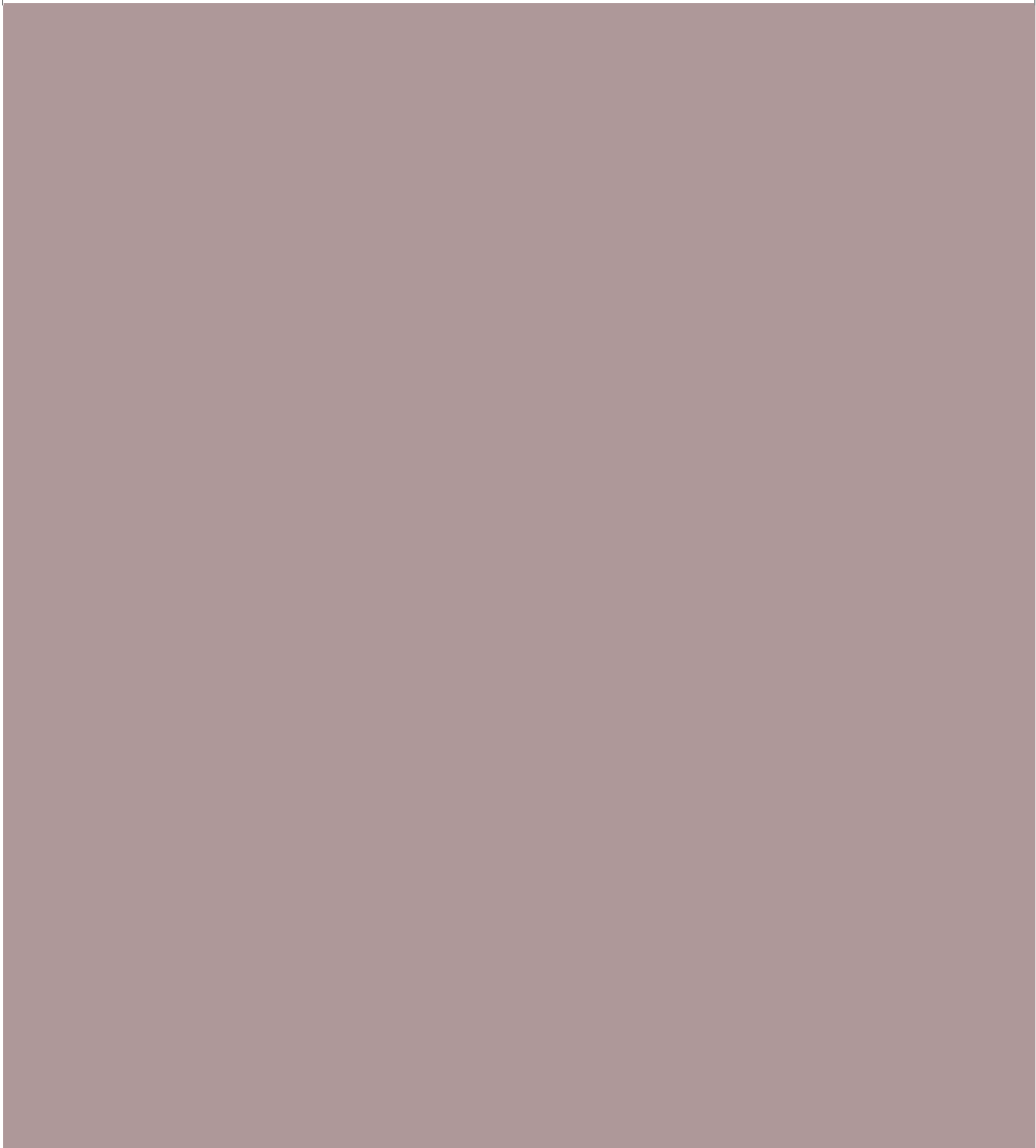
⁵⁴ Precisamente a cuenta de un artículo que escribió el Dr. Valdés para Gaceta Médica del Norte en defensa de los intereses profesionales de los médicos se vio expedientado por la Junta de Caridad del Hospital.

⁵⁵ Valdés Larrondo M (1895). Crónica. Gaceta Médica del Norte 1. 10 de enero de 1895.

Chirurgie Practiques, Journal de Medicine de Bordeaux, y nacionales como *El siglo Médico, Gaceta Médica Catalana, La Farmacia Moderna, Revista Balear de Ciencias Médicas* y otras muchas más.

En estas fechas, 1895, el Hospital de los Santos Juanes de Achuri tenía ya sus días contados. La intensa inmigración primero del entorno de la Villa, más tarde de

las provincias vecinas y después de toda España atraída por la demanda de trabajadores por los centros mineros y la industria siderúrgica que crecía en torno a Bilbao, produjo un aumento de población que sobrepasó las posibilidades asistenciales del Hospital y por lo que cada vez se hacía más perentoria la construcción de un nuevo centro asistencial.



El Hospital durante las epidemias de cólera del siglo XIX

El cólera asiático originario del delta del Ganges, citado ya por Hipócrates y Galeno, ha sido endémico en la India durante siglos. Gaspar Correa (s. XVI) describe un brote en Calcuta en el año 1543 y la llama *moryxy*, palabra que pasó al idioma portugués. Desconocida en la Europa del siglo XVIII, ha ocasionado siete pandemias a partir de 1817 y, ya en nuestros días, ha aparecido la que puede ser la octava. La segunda de estas pandemias fue la primera que llegó a Europa entre los años 1832 y 1835 causando una terrible mortandad. El cólera afectó a Bizkaia en cuatro ocasiones: 1834 (segunda pandemia), 1854-55 (tercera pandemia), 1885 y 1893 (quinta pandemia); y a Bilbao en tres, pues no sufrió la epidemia del año 1885 (ver Tablas 1 y 2).

Primera epidemia (1834)

Durante la primera epidemia, acaecida entre los años 1833 a 1835, recorrió España de sur a norte. Los médicos y cirujanos de Bilbao aconsejaron a las autoridades del Señorío las medidas sanitarias precisas para contener sus efectos, aunque no todas las que propusieron se llevaron a cabo. Llegó a Bilbao durante los años difíciles de la Primera Guerra Carlista, en vísperas del primer sitio sufrido por la Villa, y obligó a la adopción de medidas extraordinarias. En aquellos momentos, a pesar de sus recientes obras de ampliación, el Hospital de Achuri no podía dar asistencia

adecuada a estos enfermos, porque no contaba con medios para aislar a las personas con cólera y preservar del contagio a los restantes pacientes. Por otro lado, el reglamento del Hospital Civil de los Santos Juanes de Bilbao prohibía, ya desde antiguo, acoger a enfermos infecciosos en épocas de epidemia para así preservar a los demás asilados de ella.

Conscientes de la insuficiencia de los Santos Juanes para atender el aumento de morbilidad que iba a suponer la epidemia, la Junta Provincial de Sanidad recomendó instalar dos hospitales con cuarenta camas. Uno, para tratar a los coléricos y otro, a los convalecientes. En sus informes los sanitarios de Bilbao reflejan un tétrico panorama de las condiciones higiénicas de la Villa, que describen como un lugar poco saludable para vivir y aconsejan repartir por las casas el folleto *Instrucciones sobre el cólera morbo asiático*, impreso en la imprenta de Delmás en 1832 y recomendado por la Junta Provincial de Sanidad para que, *mientras llega el médico*, se pongan en ejercicio las medidas que se aconsejan.

Cuando la epidemia llegó a la Villa, sus regidores, reunieron a los médicos titulares para escuchar su consejo y tomaron una decisión inusual: dedicar en exclusiva todas las camas del Hospital de los Santos Juanes a los enfermos de cólera, y trasladar los enfermos comunes allí ingresados a la casa nº 34 de la calle de la Ronda, alquilada al efecto¹. Se utilizaron tres pisos de esta casa que fue necesario habilitar para su nuevo uso, instalando en ellos 24 camas para hospitalizar los enfermos no coléricos. La casa era propie-

¹ AMB-BUA. Sección Libros de Actas 0257: folio 522. *Ibidem* Signatura antigua, Cajón 2, Reg. 538, Núm. 183.

Tabla 1. Pandemias de Cólera Morbo. Siglos XIX y XX

| PANDEMIA | AÑOS | EXTENSIÓN |
|----------|-----------|---|
| 1ª | 1817-1823 | Desde la India a Siria, Persia, extremo oriente, Madagascar y Oceanía. |
| 2ª | 1830-35 | Se inició en Astracán, pasó a Rusia, Europa, norte de África y América. |
| 3ª | 1852-60 | Extendida desde la India al Medio y Extremo Oriente, América y África. Excepto en España, Francia y Portugal. no causó tan grandes estragos en Europa aunque afectó a varias naciones más. |
| 4ª | 1863-75 | Llevada a la Meca por peregrinos asiáticos; afectó severamente a Europa y África. |
| 5ª | 1881-1896 | En Europa causó menos estragos que sus predecesoras. Permaneció prácticamente confinada a Francia, Italia y España. Por primera vez se toman medidas eficaces. No llegó a afectar a América ni a Europa, |
| 6ª | 1899-1918 | Salvo algunos casos aislados durante la Primera Guerra Mundial. |
| 7ª | 1961 | Tuvo su inicio en Sulawesi (islas Célebes, Indonesia). Llegó hasta el sur de Europa, afectando a España (1969-70) e Italia (1973). |
| 8ª | 2004-2005 | Casos en África, Asia y América del sur. |

Tabla 2. Epidemias de cólera en la Península Ibérica

1833-1835: de 100.000 a 300.000 víctimas mortales en España.

1853-1856: de 180.000 a 236.000 víctimas.

1865: 120.000 víctimas.

1884-1885: 120.000 víctimas.

1890 –1893: 2.824 víctimas.

En 1911 se registraron 43 casos de enfermedad en Gerona y uno en Bizkaia, importado de Manila.

1969-1975: 222 casos de cólera en España: 140 en Málaga, 71 en Barcelona, 4 en Córdoba, otros 4 en Granada y 3 en Navarra. Todos ellos en 1969. En 1975 figuran declarados 5 casos de enfermos, uno en Burgos, otro en Cádiz, dos en Huelva y el quinto en Madrid.

dad del Marqués de Gastañaga y hubo que desalojar de ella a los inquilinos que allí residían.

El traslado de los enfermos ordinarios del Hospital a esta casa contravino el mandato de la Comisión Regia, que había hecho suya la recomendación efectuada por la Junta Provincial de Sanidad de habilitar como hospitales para coléricos los conventos de la Cruz y la Encarnación; obligando al Ayuntamiento a recurrir esta orden y razonar las ventajas de su alternativa. La Comisión Regia atendió al razonamiento del Ayuntamiento y aceptó que se dedicara al Hospital de Achuri para atender a los enfermos de cólera².

Para la atención de estos enfermos, el Ayuntamiento había instalado tres puestos de socorro: uno en el almacén de lanas³ situado en la orilla izquierda del Nervion, *allende el puente* de San Antón; otro en el portal de Zamudio y el tercero en la calle de la Esperanza. Estos puestos estaban atendidos por dos miembros de la comisión auxiliar municipal, un cirujano romancista y ocho hombres más con cuatro camillas para los traslados de enfermos al hospital. Los facultativos del Ayuntamiento se opusieron a que médicos y cirujanos latinos atendieran estos puestos, ya que siendo ellos muy pocos, se necesitaba a todos para el cuidado de los enfermos en sus domicilios y en el hospital⁴.

Estos tres puestos servían de filtro para el ingreso en el hospital de los Santos Juanes, donde se ingresaba a todos los enfermos diagnosticados como coléricos. Sólo se permitió la permanencia de los enfermos en sus domicilios cuando sus condiciones higiénicas cumplían los requisi-

tos que exigía el aislamiento de los enfermos. También se instauró un lazareto de observación en Zorroza⁵ y se preparó al convento de la Encarnación como hospital para convalecientes.

Las previsiones de los médicos se cumplieron, ya que el cólera no respetó a los facultativos y cinco de ellos enfermaron. En el momento álgido de la epidemia, hubo dos días durante los que la Villa sólo contó con dos médicos que tuvieron que permanecer cuarenta y ocho horas seguidas para atender sus enfermos. Durante estos dos días uno de ellos, Juan Montes, solo salió del hospital para asistir a su esposa y a su hija, afectas del cólera, que murieron sin que sus esfuerzos sirvieran para conservar su vida. Uno de los médicos titulares, manifestó que a pesar de estar confinado en la cama, tuvo que levantarse de ella para asistir a algunos enfermos.

El paso del cólera por Bilbao dejó un trágico rastro. Aunque el 31 de octubre de 1834 se dio por terminada la epidemia, la cuenta de los muertos no se cerró hasta el 4 de noviembre. Se registraron 182 fallecidos en el Hospital⁶ y otras 400 personas aparecen anotadas en los Libros de Difuntos de las cuatro parroquias de Bilbao⁷. De todos ellos 497 fueron adultos y 87 niños. El tratamiento consistente en sangrías, abundantes en algunos casos, administración oral de trocitos de hielo, mantener calor en abdomen y dar de beber medio vaso de agua de arroz con goma arábica cada dos o tres horas, no parece que fue muy eficaz (ver Tabla 3).



▲ Imagen de San Roque en la Ermita de este Santo situada en la falda del monte Pagasarri.

Tabla 3. Fallecimientos en las parroquias bilbaínas. 1830-1835

| AÑO | SANTIAGO | SANTOS JUANES | SAN ANTÓN | SAN NICOLÁS | SAN VICENTE | BEGOÑA | HOSPITAL CÓLERA | TOTAL | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE |
|------|----------|---------------|-----------|-------------|-------------|--------|-----------------|-------|--------|------------|---------|
| 1830 | 69 | 60 | 53 | 71 | 87 | 69 | 0 | 409 | 26 | 31 | 31 |
| 1831 | 69 | 83 | 68 | 92 | 103 | 96 | 0 | 511 | 41 | 42 | 28 |
| 1832 | 66 | 70 | 66 | 74 | 94 | 72 | 0 | 442 | 32 | 36 | 33 |
| 1833 | 60 | 61 | 67 | 89 | 83 | 76 | 0 | 436 | 43 | 28 | 32 |
| 1834 | 163 | 196 | 147 | 243 | 310 | 218 | 182 | 1459 | 87 | 521 | 170 |
| 1835 | 72 | 43 | 35 | 79 | 135 | 60 | 0 | 289 | 41 | 26 | 33 |

² AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0297/001/037/032.

³ En la sesión del 28 de agosto de 1834 el Ayuntamiento acordó que en este puesto de socorro y en la Misericordia hubiera además un almacén de ropas y sábanas para socorrer a los enfermos pobres.

⁴ La diferencia entre cirujanos latinos y romancistas era similar a lo que ahora distinguiríamos entre una carrera universitaria y una formación profesional. Los primeros estudiaban en la Facultad de Medicina y Cirugía durante cinco años en la que especialmente cursaban asignaturas médicas de índole quirúrgica, mientras que los romancistas hacían un aprendizaje a la sombra de un cirujano latino.

⁵ AMB-BUA. Sección antigua, signatura 0297/001/037. Documento 42. *Ibidem*, signatura 0297/001/037. Documento 28.

⁶ Algunos de estos fallecidos eran vecinos de Abando, Begoña. También algún extranjero, por lo que el cálculo del porcentaje no es tan ajustado a la realidad.

⁷ AMB-BUA. Sección antigua, signatura 0297/001/037. Documentos 49 y 50.

En epidemias posteriores el Hospital no vuelve a ingresar enfermos con enfermedades epidémicas. El modelo que se seguirá es el contrario: habilitar un hospital para éstos y soslayar su ingreso en Achuri aunque no siempre se consigue evitar estos ingresos y hay momentos muy difíciles cuando el hospital se ve obligado a aceptar a enfermos «epidémicos» que llevarán el contagio a los enfermos ingresados por otros motivos.

La segunda epidemia (1854-1855)

Poco antes del primer brote de esta epidemia, el gobernador había reunido a la Junta Provincial de Sanidad y había ordenado que, al igual que en la primera epidemia, el Hospital quedara destinado a los enfermos coléricos y los pacientes comunes fueran trasladados a la escuela de párvulos. Las autoridades municipales no estaban dispuestas a obedecer esta orden que consideraban disparatada, por lo que, a la hora de cumplirla, remolonearon. Como el brote fue breve y no muy intenso, consiguieron que su renuencia no fuera interpretada como una desobediencia flagrante. Durante este tiempo, el Ayuntamiento trató de paliar la situación de los pobres y necesitados, repartiendo diariamente pan y alimentos y proporcionando asistencia médico-farmacéutica, a cuyos gastos contribuyeron los donativos de la burguesía bilbaína.

A pesar de todo, el Hospital de Achuri tuvo que aceptar varios enfermos de cólera. La Junta de Caridad protestó al

Ayuntamiento cuando se contagiaron enfermos ingresados por motivos distintos. Su escrito fue estudiado en la sesión municipal del 15 de diciembre, en la que se tomó el acuerdo de instalar un hospital provisional en la Naja, cosa que no pudo realizarse por ser aquella localización jurisdicción de Abando y negarse a ello su Ayuntamiento.

Aunque el número de los ingresados no llegó a dos centenares, la utilización del Hospital de los Santos Juanes dio lugar a una polémica que se reinició ocho meses después, cuando la Villa volvió a ser azotada por un rebrote, *el de los cien días*, entre junio y octubre de 1855, en el que murió más de medio millar de vecinos⁸. En efecto, en junio de aquel año volvió a registrarse algún caso cólera en enfermos ingresados en el Hospital y, a lo largo de julio, la enfermedad se extendió por Bilbao, Begoña y Abando. Legó a su acmé en agosto, para ir cediendo paulatinamente hasta ser dada por superada a finales de septiembre.

En el Hospital de Achuri, con fecha 28 de agosto se habían reseñado 99 enfermos de cólera, de los que fueron dados de alta por curación 38, fallecieron 31, permaneciendo ingresados en el mismo otros treinta⁹. A partir de esa fecha no se admitieron más enfermos por haber entrado en servicio un hospital para coléricos habilitado en un barracón construido en la huerta del antiguo convento de San Francisco (ver Tabla 4).

La epidemia afectó a quinientos casos leves y mil graves. Los médicos excusaron la poca precisión de estos datos ya que su mucho trabajo clínico les impidió llevar unas cuentas precisas. El Ayuntamiento agradeció la labor de los facultativos de la Villa con distintos premios.

Tabla 4. Enfermos de cólera ingresados en el Hospital Civil en el año 1855¹⁰

| FECHA | INVADIDOS | | | | CURADOS | | | | FALLECIDOS | | | |
|-------------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|-----------|----------|------------|------------|-----------|----------|------------|
| | Hombres | Mujeres | Niños | Total | Hombres | Mujeres | Niños | Total | Hombres | Mujeres | Niños | Total |
| junio 7 a 30 | 2 | 7 | - | 9 | 1 | 1 | - | 2 | 1 | 3 | - | 4 |
| julio 1 a 31 | 7 | 24 | - | 31 | - | 7 | - | 7 | 4 | 17 | - | 21 |
| agosto 1 a 31 | 71 | 121 | 11 | 203 | 29 | 48 | 4 | 81 | 33 | 47 | 5 | 85 |
| septiembre 1 a 14 | 2 | 8 | - | 10 | 9 | 23 | 2 | 34 | 5 | 14 | - | 19 |
| TOTALES | 82 | 160 | 11 | 253 | 39 | 79 | 6 | 124 | 43 | 81 | 5 | 129 |

⁸ Las cifras de morbilidad y mortalidad debidas a esta epidemia difieren bastante según la fuente utilizada.

⁹ Las epidemias de 1834 y 1855. El Noticiero Bilbaíno, 14 de agosto de 1885.

¹⁰ Datos remitidos al Ayuntamiento por Ambrosio de Orbeago (AMB-BUA, sección Libros de Actas 0289: folios 421 v y 422, fechados a 27 de septiembre (ver también el BOPV del 6 de septiembre de 1855).

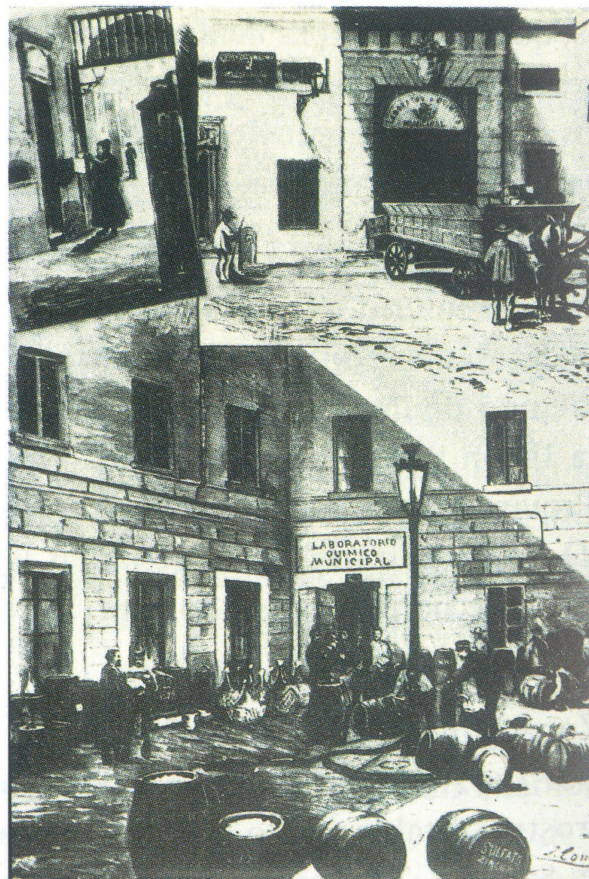
Las dos últimas epidemias (1885-1893)

Bizkaia y Bilbao tuvieron la suerte de verse libre de contagio durante la epidemia del año 1865; pero ello no le evitó meses de zozobra¹¹. El Hospital de los Santos Juanes no se vio afectado y las autoridades de Bilbao dispusieron para el tratamiento de los posibles afectados las instalaciones provisionales que se describen en el capítulo siguiente, por lo que remitimos toda nuestra información al respecto al citado capítulo de esta obra.

La epidemia de 1885¹² causó más de 100.000 muertes en España y afectó duramente a la zona minera de la margen izquierda del Ría¹³, pero no se propagó por Bilbao. Hubo en la Villa catorce casos de diarrea sospechosa de cólera. Los casos confirmados fueron importados, adquiridos en otra localidad y no dieron lugar a contagio. Aún así, no se olvidó establecer hospitales provisionales para preservar el Hospital de Achuri, a la sazón más sobrecargado de enfermos que en epidemias anteriores. La lección estaba aprendida y todo el dispositivo de asistencia sanitaria, preparado¹⁴, incluidos los barracones de Mena, ya conocidos, y los de Larrinaga, donde se instaló otro hospital para coléricos dirigido por el médico Severiano Llorente en terrenos cedidos gratuitamente por Eduardo Victoria de Lecea en la jurisdicción de Begoña¹⁵.

La experiencia acumulada en Bizkaia durante la epidemia de 1885 permitió a los médicos y a las autoridades sanitarias provinciales combatir de forma más efectiva la nueva epidemia desencadenada ocho años después.

En 1890 se había denotado un brote de no gran intensidad en Valencia y Alicante. Dos años más tarde, una nueva epidemia tardó muy pocos meses en trasladarse desde Astrakán, su aparente punto de origen, hasta París, afectando a su paso a toda Europa central. En el verano de 1893 hay casos de cólera en Toulouse, Cette, Bessiers y Montpellier¹⁶ y quince días más tarde, en Lyon, Toulon y Marsella¹⁷.



◀ La Ilustración Española y Americana reflejaba así las escenas provocadas por la epidemia en Madrid.

Todo esto pone en guardia a las autoridades españolas que establecieron controles en los puestos fronterizos para las personas y mercancías procedentes de Francia. Entre las medidas adoptadas se suspendió la importación de la levadura francesa para hacer el pan denominado *francés*. Se giraron visitas de inspección, por distritos, a todas las calles y muchas casas de Bilbao. Un año antes el gobernador civil había recomendado a los ayuntamientos de la provincia las precauciones oportunas ante la posibilidad de que apareciera el cólera y sugirió al Ayuntamiento que hiciera acopio

¹¹ En el libro de actas municipales del año 1599, que detalla día a día la evolución de una epidemia de peste en Bilbao, aparece una curiosa nota al margen que revela el miedo al cólera que reinaba en Bilbao 250 años más tarde: "Octubre de 1865, se haya invadida la mayor parte de España del Cólera Morbo y mueren millares. Dios tenga misericordia de nosotros que estamos libres de esta peste"

¹² AHDB. Epidemia de cólera 1885-86. Carpetas 1ª, 2ª y 3ª.

¹³ Según las estadísticas oficiales, en Bizkaia hubo 16 pueblos afectados, 615 enfermos y 274 fallecidos, la mayor parte de ellas en la zona minera.

¹⁴ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 011/025. *Ibidem* Signatura antigua Cajón 3/ Reg. 15/ Núm. 23. *Ibidem* Cajón 3/ Reg. 11/ Núm. 25. *Ibidem* Cajón 3/ Reg. 9/ Núm. 29.

¹⁵ Aquí no llegó a ingresar ningún paciente.

¹⁶ El Noticiero Bilbaíno, 27 de junio 1893.

¹⁷ El Noticiero Bilbaíno, 10 de junio 1893.

de desinfectantes¹⁸ y que tuviera dispuesto el Hospital de Solocoeche para estos casos¹⁹.

El Hospital de Achuri se encontraba a la sazón ocupado totalmente por enfermos no epidémicos, pero el de Solocoeche, recientemente finalizado, todavía no había sido inaugurado y podría ser destinado sin problemas a la hospitalización de personas afectadas por el cólera. Sin embargo,

los médicos bilbaínos informaron que el nuevo edificio no reunía las condiciones precisas de aislamiento y saneamiento adecuados y, en caso de ser utilizado para aquel fin, podría convertirse en una fuente de contagio. Por ello se construyeron unos barracones específicamente destinados a este fin, dotados de los medios adecuados. (Ver el capítulo Los hospitales para enfermedades infecciosas y epidémicas).

¹⁸ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0039/019.

¹⁹ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0039/ 018.



Los hospitales para enfermedades infecciosas

Antecedentes

Durante el siglo XIX, principalmente durante las epidemias de cólera de 1854-55, 1885 y 1893, reapareció en Bilbao un tipo de hospital ya olvidado por sus vecinos: el hospital provisional creado con una cierta premura bien en barracones de madera o en locales destinados anteriormente a otros usos y habilitados a este fin mientras duraban estas plagas. Estas instalaciones fueron dotadas de médicos y personal auxiliar para cubrir la demanda asistencial ocasionada por estas epidemias. Se seguía así una tradición secular, pues la dedicación de los conventos y monasterios de las instituciones religiosas como asilos para enfermos contagiados fue habitual en Europa en todos los tiempos.

Muchos años atrás, en el siglo XVI, Bilbao ya había habilitado hospitales para apestados. En el año 1530, hubo uno en la casa de Villela, junto a la Atalaya¹ y durante el brote de 1534, se improvisó un asilo en los pórticos y bajos de San Antón para los enfermos pobres a los que se les socorría diariamente con un pan de 4 maravedíes. Más tarde, durante la grave epidemia de peste ocurrida entre los años 1598 y 1599, se instaló otro hospital en las casas de Aguirre y de San Lázaro², en el arrabal de Ascao, junto a la iglesia de San Nicolás³.

En siglos posteriores, aunque no se sufrieran epidemias similares, sí hubo necesidad de tomar precauciones y evitar

la entrada de navíos, pasajeros y mercancías procedentes de naciones afectadas por enfermedades epidémicas. Así las gestiones realizadas por el Consulado de Bilbao llevaron en el siglo XVIII al establecimiento de un lazareto provisional en el fuerte llamado «Begoña» en la anteiglesia de Getxo⁴. Este lazareto se volvió a abrir en noviembre de 1803, con motivo de detectarse la aparición de sendas pestilencias en Málaga y Nueva York, durante las que se llegó a incomunicar en Bilbao a varios vecinos. Tan drástica medida dio lugar a quejas, ya que parecía desproporcionado declarar a estas personas en cuarentena dentro de la Villa sólo porque habían tenido contacto con una persona llegada de aquella ciudad mediterránea⁵.

Pero la instalación de verdaderos «hospitales de epidemias» dotados de médicos y personal auxiliar para cubrir el aumento de la demanda asistencial de una enfermedad contagiosa, se desarrolló en Bilbao en los brotes de cólera que aparecen en 1854-55, 1885 y 1893 y estuvo en relación con la insuficiencia asistencial del Hospital de Achuri. Esta experiencia fue aplicada también durante el último tercio del siglo para el ingreso de enfermos de sarampión, viruela, difteria y fiebres tifoideas.

Si por un lado, el reglamento de este Hospital, como ya se ha reseñado a lo largo de esta obra, prohibía desde antiguo, acoger a enfermos infecciosos para así preservar a los demás asilados de contagios, por otro, a pesar de la amplia-

¹ Guiard T (1905). Historia de la Noble Villa de Bilbao 2. Bilbao: José Astuy; 544-545.

² AMB-BUA. Sección Libros de Actas 023: folios 102 v. Año 1856.

³ En realidad, parece que se trataba de dos hospitales muy próximos: uno para enfermos de peste, instalado en las casas de Aguirre, y otro para sus familiares internados en cuarentena, función esta última que cumplió al viejo hospital de San Lázaro.

⁴ AMB-BUA. Sección antigua, signatura 0329/001/001/004. Año 1803.

⁵ Labayru Goicoechea E (1897). Historia General de Bizkaia 7. Bilbao: La Propaganda; 750-51.

ción que supuso su reconstrucción de nueva planta iniciada en 1818, carecía de capacidad suficiente para atender y aislar a los enfermos de una epidemia de esta índole.

Prácticamente el aislamiento era la única terapia de cierta efectividad en estas situaciones. La dedicación de los conventos y monasterios de las instituciones religiosas como asilos para enfermos contagiados fue habitual en todos los tiempos. De esta manera se contaba, con un edificio donde el aislamiento era relativamente fácil, sino también con la colaboración de los religiosos como personal de asistencia con los que al menos se podía asegurar a los enfermos los cuidados más elementales.

El problema de las enfermedades infecciosas

Poco antes de la primera epidemia de cólera, los médicos y cirujanos bilbaínos⁶ denunciaron la extrema suciedad de las calles de Bilbao, la presencia de cubos abiertos de basuras e inmundicias y de estercoleros en los patios de las casas y en las calles; que se arrojasen a la vía pública excrementos, animales muertos y otras sustancias orgánicas susceptibles de putrefacción. Esta situación no sólo no mejoró a lo largo del siglo, sino que empeoró aún más: la

deficiente conducción de agua, el inexistente saneamiento de las cañerías de las letrinas y de la red de desagüe de las aguas residuales y, finalmente, los focos infecciosos que suponían los desperdicios que el matadero amontonaba en las calles y el enrarecimiento del aire por los olores que desprendían las fabricas de velas de sebo y curtidos de pieles que existían dentro de la Villa, continuaron siendo habituales.

Si a ello unimos un enorme incremento de la población durante los últimos años del siglo XIX y el hacinamiento de la población en viviendas insalubres, encontraremos un Bilbao propicio para sufrir enfermedades infecciosas: Fiebres tíficas, brucelosis, tuberculosis, gripe, viruela, difteria, escarlatina, sarampión, neumonía, estafilo y estreptococemias e infecciones de todo tipo eran endémicas en la Villa sin olvidar a las hoy llamadas enfermedades de transmisión sexual, venéreas en el lenguaje de la época, que en sus distintas variedades, especialmente sífilis y gonorrea, tenían también una fuerte incidencia (ver Gráfico 2).

No es de extrañar la preocupación de las autoridades por habilitar hospitales especiales para asistir a estos enfermos y evitar el contagio de la población sana. Primero con ocasión de las grandes epidemias del siglo, pero más adelante, ante los numerosos brotes de viruela, fiebre tifoidea, sarampión o difteria que sufrió la Villa en aquellos años (ver Gráfico 3).

Gráfico 1. Incidencia de las epidemias de gripe de 1847-48 y de 1852 en la mortalidad en el Hospital y en Bilbao



⁶ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0297/001/037.

Tabla 1. Mortalidad infantil entre 1878 y 1888 en Bilbao, comparada con diversas naciones europeas

| NACIÓN O CIUDAD | PORCENTAJE DE LA MORTALIDAD ENTRE UNO Y CINCO AÑOS SOBRE MIL FALLECIDOS |
|-----------------|---|
| BILBAO | 255,3 |
| Austria | 160,0 |
| Holanda | 143,8 |
| Italia | 211,6 |
| Suiza | 75,8 |
| Inglaterra | 159,4 |
| Bélgica | 128,2 |
| Suecia | 133,2 |
| Francia | 108,5 |
| España | 196,6 |

La epidemia de cólera del año 1834

Como se ha indicado en el capítulo anterior, a pesar de que estaba prohibido el ingreso de enfermos infecciosos en el Hospital de los Santos Juanes, el Ayuntamiento, ante la llegada de los primeros casos de cólera, consideró más

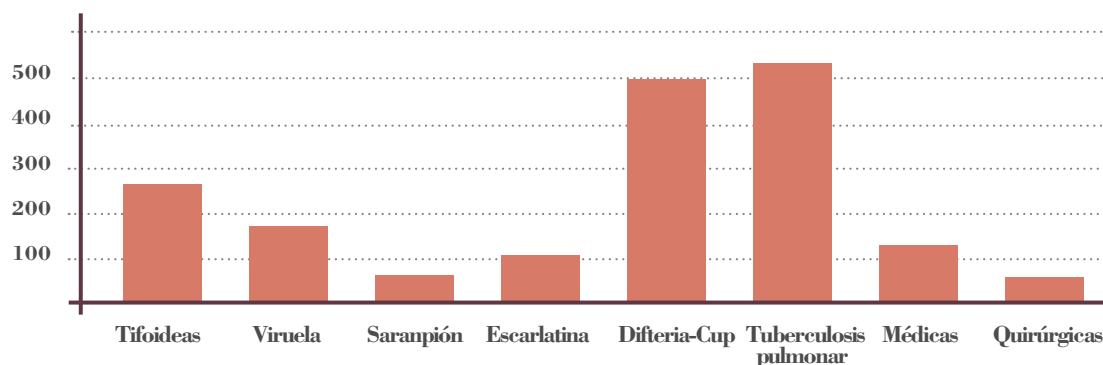
oportuno trasladar a los enfermos que estaban ingresados en aquel momento en sus salas a la casa nº 34 de la calle de la Ronda⁷, alquilada al efecto⁸, y dejar el Hospital para la atención de los enfermos coléricos. Éste fue un caso atípico de hospital provisional: el dedicado a la atención de los enfermos comunes en tiempo de epidemia

El Hospital de San Francisco, en Abando durante el cólera del año 1855

Esta epidemia se presentó en dos brotes. El primero llamado de los sesenta días, se inició en noviembre de 1854 y terminó a principios de enero de 1855. Afectó a las Encaraciones, la ría de Plencia y las comarcas de Busturia, Marquina y Orduña. Bilbao, que sufrió un primer ataque en el mes de diciembre de 1854; ataque en el que sólo se vieron afectados los residentes en la parroquia de San Antonio Abad y las casas de los barrios vecinos de Abando y Begoña⁹.

Como se ha indicado en el capítulo anterior, los enfermos de cólera fueron ingresados en el Hospital de los Santos Juanes, lo que motivó continuadas quejas de la Junta de

Gráfico 2. Hospital de Atxuri, 1898-1907: Tasas de mortalidad por enfermedades infecciosas por mil enfermos ingresados



⁷ Basado en datos de Epalza G (1858). La mortalidad de Bilbao y cálculos relativos a la duración de la vida en dicha Villa. Bilbao: Juan Delmás.

⁸ Labayru Goicoechea E (1897). Historia General de Bizkaia 8. Bilbao: La Propaganda: 136.

⁹ AMB-BUA, Sección Libros de Actas 0257: folio 522; *Ibidem*. Signatura antigua, Cajón 2, Reg. 538, Núm. 183.

¹⁰ En las parroquias bilbaínas el registro de fallecimientos de aquel mes de diciembre no fue superior al habitual, con excepción de San Antonio Abad, parroquia que registró 38 fallecidos (sobre una media no superior a 10); pero en Abando y Begoña sí tuvo incidencia. En la parroquia de San Vicente de Abando se registraron 51 personas fallecidas en el mes de diciembre, sin que conste el diagnóstico en ningún caso. En Begoña, según el libro de defunciones de la parroquia de Santa María de Begoña, en el mes de diciembre de 1854 fallecieron 16 feligreses por cólera morbo, sobre un total de 28 fallecidos.

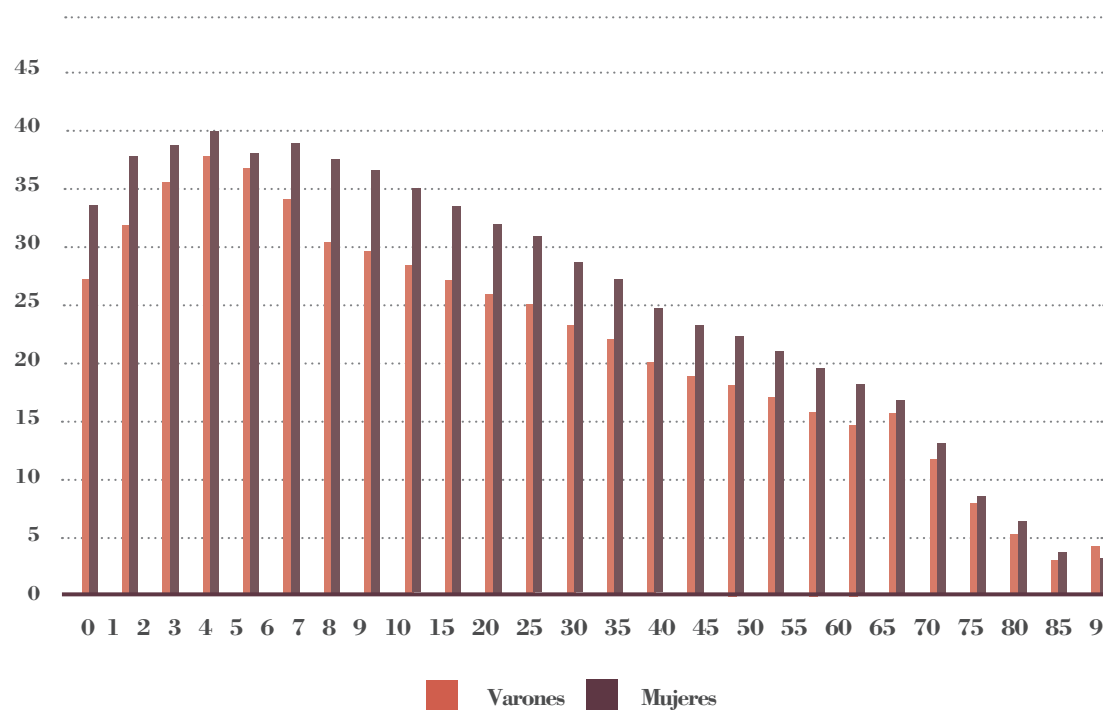
Caridad del mismo. Estas protestas fueron estudiadas por el Ayuntamiento en la sesión municipal del 15 de diciembre, en la que se tomó el acuerdo de instalar un hospital provisional en la Naja, iniciativa cortada por la negativa del Ayuntamiento de Abando, en cuya jurisdicción se encontraba la casa elegida (ver Gráfico 4).

La situación política en Vizcaya había cambiado ya que, para esta época, el régimen foral había sido muy cercenado y, con él, la autonomía de la Villa. Las anteiglesias vecinas, (Abando, Begoña, Deusto) sobre las que Bilbao disfrutaba de una cierta autoridad desde los tiempos de la Carta Puebla, eran ahora ayuntamientos totalmente autónomos, con capacidad para limitar las iniciativas bilbaínas que afectaran a terrenos de su jurisdicción. Añadido a esto la existencia de un nuevo cargo político, el de gobernador civil, y una Junta Provincial de Sanidad a sus órdenes, cambia por completo el cuadro de la práctica administrativa de la corporación bilbaína y explica, en parte, la serie de despropósitos que afectaron al Hospital de Achuri en aquellas fechas.

Sirva de ejemplo y como preámbulo de los dislates de agosto del año siguiente, lo ocurrido el 16 de diciembre: la Junta Provincial de Sanidad, presidida por el Gobernador, ordenó que, si arreciaba la epidemia, se dedicara el Hospital Civil a coléricos y se trasladaran los enfermos comunes a la escuela de párvulos. Cuando el Ayuntamiento y sus médicos respondieron que esta escuela no reunía las condiciones mínimas exigibles, ordenó habilitar un hospital provisional para coléricos de Bilbao la Vieja en el almacén de lanas, otro local insuficiente situado en la zona más densamente habitada de Bilbao y Abando. El Tedeum celebrado en Santiago el 1.º de enero para dar gracias por el final de la epidemia sirvió para poner fin a estos desencuentros, al menos de forma temporal¹¹.

No habían pasado seis meses cuando de nuevo llegaron a la Villa barruntos de cólera que ya afectaba a Santander. Y más que barruntos, porque el 2 de julio falleció el primer caso de cólera, Águeda García Yñigo, natural de Allo (Navarra), de mediana edad, vecina de Begoña,

Gráfico 3. Esperanza de vida de la población de Bilbao entre 1855 y 1858



¹¹ AMB-BUA. Sección Libros de Actas, 0288: Folio 233v. 30 diciembre. La Junta Provincial de Sanidad declara a Bilbao limpio.

Tabla 2. Presupuesto de un hospital provisional

| CONCEPTO | IMPORTE EN REALES |
|---|----------------------|
| Jornales de carpinteros, carreteros, peones y costureras | 10.808,40 |
| Maderamen | 49.718 |
| Alquitrán, galipot, y benzol para la cubierta | 4.396 |
| Bambalinas, hilo, cordones y demás | 597 |
| Ferretería | 2.009 |
| Pinzas de París, bisagras de librillo y demás | 403 |
| Clavos | 1.699 |
| Cristales | 650 |
| ¿Arcanduces? y cazuelas de barro para comunes | 664 |
| Latonería | 387 |
| Albañilería | 767 |
| Empapelado y pintura de la capilla | 444 |
| SUMA TOTAL | 70.454,40 |

casada y con tres hijos¹². Dos días después aparece un caso de cólera en un marinero de un barco surto en Olaveaga, que queda ingresado en un hospital instalado en Zorroza para cuarentenas¹³. Bilbao se ve de nuevo atacada por el cólera.

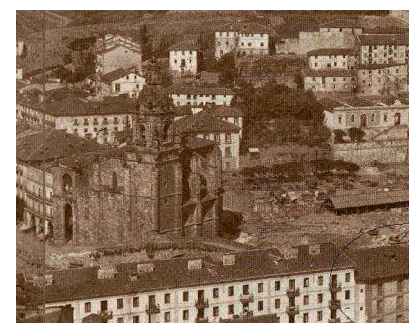
El 12 de julio, el Ayuntamiento forma una comisión para el estudio de la construcción de un hospital para coléricos. Analizan posibles sedes en locales ya construidos o en solares donde habilitar uno nuevo y consideran inaceptables el palacio de Quintana o la escuela de párvulos por estar ambos demasiado cerca de casas habitadas,

Larrinaga porque es jurisdicción de Begoña, y las salas del hospital, por los resultados de la última epidemia en la que fallecieron varias enfermeras y se contagiaron de cólera enfermos ingresados. La Comisión concluye que el único emplazamiento viable es el terreno del que había sido convento de San Francisco, también situado en terrenos de Abando¹⁴.

Unos meses antes el Ayuntamiento había encargado¹⁵ un estudio sobre medidas para prevenir el cólera a uno de sus regidores, el médico bilbaíno Agustín de Obieta¹⁶, quien propuso la construcción de dos hospitales provisionales¹⁷: uno, situado en Abando¹⁸ bajo la advocación de San Francisco, y el otro, llamado de Larrinaga o San Roque, en Begoña, con una estructura similar. El Dr. Obieta, adjunto a esta memoria, acompañó un presupuesto económico para realizar un hospital con un importe que llegaba a los 70.454,40 reales de vellón (ver Tabla 2).

Pero nunca se construyó pues un primer proyecto realizado por el arquitecto Julián de Salces no fue aceptado por ser demasiado caro (56.000) reales y porque difícilmente podía ser construido con la urgencia de los plazos que exigía la difusión de la epidemia. El mismo arquitecto presentó otro proyecto para construir unos barracones de madera en la huerta del antiguo convento de San Francisco, mucho más modesto, pero cuya construcción podría llevarse a término en pocos días¹⁹. Además, sus costos podían reducirse mucho si se utilizaba la madera del suelo del antiguo convento. El alcalde convocó una junta de médicos y acordó aceptar este último bosquejo de Salces.

Para finales del mes de julio se estaban finalizando estas obras y se habían tomado las medidas necesarias para dotarlo de camas, equipamiento y personal: un médico, dos cirujanos, un practicante, cuatro enfermeros y seis enfermeras, además de cocinera y dos capellanes. Pero cuando este nuevo hospital iba a iniciar su actividad, el gobernador civil, Mamés de Benedicto, ordenó su



▲ Almacén de Lanás hacia 1870 y Casa de la Naja en 1858.

¹² Begoña era la única parroquia que anotaba las causas de defunción en aquellos años y durante el mes de julio registró 9 casos de fallecidos por esta causa.

¹³ AMB-BUA, Sección Libros de Actas, signatura 0288: folio 338. Sesión del 5 de julio.

¹⁴ AMB-BUA. Sección Libros de Actas, signatura 0288: folio 345. Sesión del 12 de julio.

¹⁵ AMB-BUA. Sección Libros de Actas 0288: folios 41-43. Sesión del 27 de febrero de 1854.

¹⁶ Para apoyar su propuesta, el doctor Obieta redactó una memoria sobre el origen, transmisiones, propagación y demás características de la enfermedad del cólera, explicando los peligros de contraer esta enfermedad. Describió sus orígenes y la situación de sus fuentes en los países de Asia, su sintomatología, las formas de contagio; describió los casos que había habido hasta el momento, señaló las normas más oportunas de aislamiento y el tratamiento que se consideraba más eficaz. El doctor Obieta gozó de un gran prestigio personal y profesional. En noviembre de 1895, ocupó la tribuna de la sesión inaugural de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao que le había nombrado su primer Presidente de Honor. Aquel día, a pesar de su avanzada edad, pronunció su Discurso Apologético, crónica clarividente de la historia de los médicos y cirujanos del Bilbao de todo el siglo XIX.

¹⁷ AMB-BUA. Sección Primera, signatura 0222/003.

¹⁸ El hospital del antiguo convento de San Francisco, situado en terrenos de la Anteiglesia de Abando, fue protestado por sus habitantes puesto que la epidemia no se había declarado aun oficialmente.

¹⁹ AMB-BUA. Sección Libros de Actas 0288: folios 353, 353v y 356.

Con motivo de esta epidemia de peste se hizo una rogativa a la Virgen de Begoña, cuya imagen fue bajada a Bilbao. Cuadro pintado por Ramón de Elorriaga, situado en el santuario de Begoña.



clausura porque la anteiglesia de Abando había presentado una queja denunciando la invasión de competencias que suponía la erección de este hospital en terrenos de su jurisdicción sin haber solicitado permiso previo²⁰. El ayuntamiento recibió el informe de sus médicos que consideraban gravísima la situación y muy urgente la apertura del hospital²¹ de San Francisco; el pleno extraordinario convocado sólo con este punto el 30 de agosto por la noche, ordenó abrirlo el 1 de septiembre a pesar de la orden del Gobernador en sentido contrario (ver Tabla 3).

Cuatro días después la Corporación en bloque presentaba su dimisión a la Reina Gobernadora, oponiéndose

así de forma frontal al gobernador, al mismo tiempo que enviaba a Madrid a un representante para entrevistarse con el ministro de Gobernación, quien resolvió atender a las súplicas del ayuntamiento bilbaíno²².

El barracón de San Francisco recibió sus primeros enfermos el 1 de septiembre, cuando ya había pasado lo peor de la epidemia. Pero, aunque tarde, si desarrolló su labor y tuvo sus éxitos y sus víctimas. Entre éstas, el cirujano guipuzcoano Ramón de Arartuarena, quien había acudido desde su Tolosa natal para prestar ayuda y se contagió cumpliendo su labor profesional²³.

Según consta en el inventario realizado aquel año, el hospital de San Francisco tenía 30 camas con una amplia dotación de ropa, utensilios de cocina, alimentos, elementos de luz, etc. por valor de 3.664 reales de vellón. Posteriormente se adquirió nuevo material de cama por valor de 2.902 reales²⁴ (ver Gráfico 4 y Tabla 4).

Los Hospitales de San Roque y San Francisco en 1865

En este año corrió la preocupación por una nueva epidemia y fue fruto de ella la habilitación de los barracones

Tabla 3. Movimiento de personas afectadas por cólera en el Hospital de Achuri a finales de agosto de 1855 (h= hombres; m= mujeres; n= niños; To= total)

| FECHA | INVADIDOS | | | | CURADOS | | | | FALLECIDOS | | | |
|---------------|-----------|-----------|----------|-----------|-----------|-----------|----------|-----------|------------|-----------|----------|-----------|
| | h | m | n | To | h | m | n | To | H | m | N | To |
| Agosto | | | | | | | | | | | | |
| 20 | 2 | 6 | 0 | 8 | 3 | 0 | 0 | 3 | 1 | 1 | 0 | 2 |
| 21 | 1 | 2 | 1 | 4 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 |
| 22 | 3 | 6 | 0 | 9 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| 23 | 5 | 5 | 1 | 11 | 0 | 3 | 0 | 3 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 24 | 2 | 2 | 0 | 4 | 3 | 7 | 0 | 10 | 3 | 3 | 0 | 6 |
| 25 | 3 | 6 | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | 4 | 0 | 4 | 0 | 4 |
| 26 | 7 | 5 | 0 | 12 | 4 | 1 | 0 | 5 | 2 | 2 | 0 | 4 |
| 27 | 2 | 5 | 0 | 7 | 1 | 2 | 1 | 4 | 3 | 3 | 0 | 6 |
| 28 | 2 | 6 | 0 | 8 | 1 | 5 | 0 | 6 | 0 | 4 | 0 | 4 |
| TOTAL | 27 | 43 | 2 | 72 | 14 | 23 | 1 | 38 | 10 | 20 | 1 | 31 |

²⁰ Las disputas con el gobernador Mamés de Benedicto no se limitaron al Hospital de San Francisco, sino que se extendieron a otras iniciativas suyas que la corporación consideraba innecesarias o lesivas.

²¹ Fallecieron 80 mujeres víctimas del cólera en el Hospital de Achuri y solamente 19 en el hospital de San Francisco. AHB. Caja 530, signatura H-94-1. La queja del Hospital por ello en AMB-BUA. Sección Libros de Actas 0288: folio 386.

²² AMB-BUA. Sección Libros de Actas 0288: folio 403.

²³ Su madre, viuda, solicitó una ayuda económica al Ayuntamiento que le fue denegada por no ser Arartuarena cirujano de plantilla.

²⁴ AMB-BUA. Sección Segunda, signatura 0193/002.

de Larrinaga o San Roque, en Zabalbide, y San Francisco en terrenos de Abando, situados en la misma localización del año 1855. Su presupuesto ascendió a 63.059,22 reales en el segundo y a 65.025,64 reales en el primero; cantidades importantes para la época²⁵. Como la plaga no llegó a la Villa y no se produjo ningún caso de infección, los barracones no fueron utilizados para la finalidad proyectada, aunque procedió a contratar una póliza de seguro de incendios el año 1866 con la intención de utilizarlos para otras finalidades²⁶.

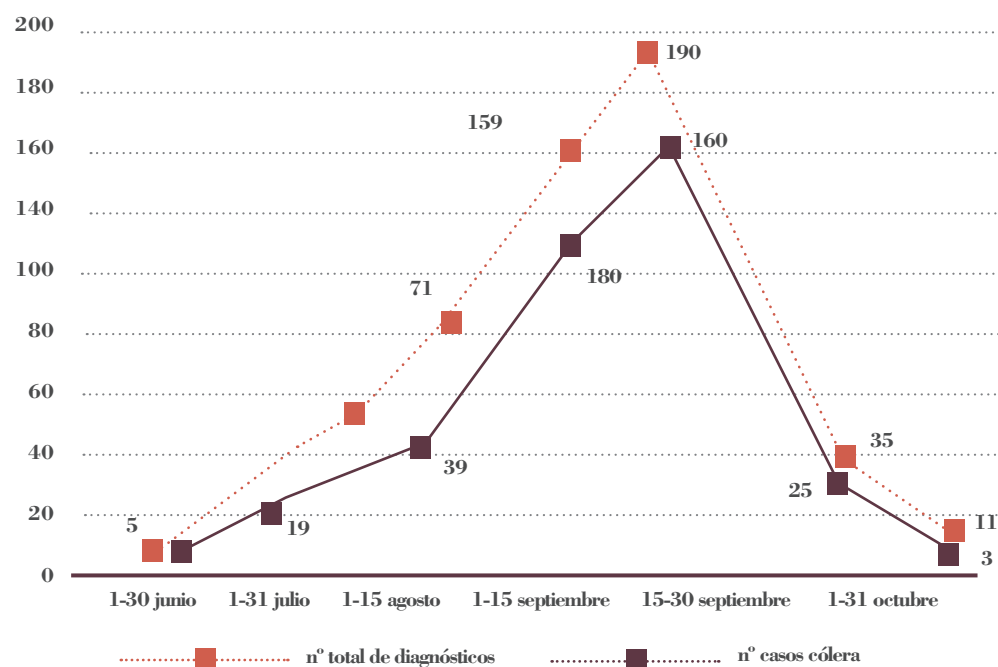
Con tal motivo, el Ayuntamiento de Bilbao realizó un inventario de los materiales existentes. Ambos hospitales estaban formados por varios barracones de madera con salas de hospitalización separadas para hombres y mujeres, oratorio, cocina y habitaciones para el médico, administrador, practicantes, boticario, enfermeras y todo ello dotado de

mobiliario, camas y menaje de cocina²⁷. De hecho, fueron utilizados para múltiples fines: hospitalizar a militares o a personas afectadas por fiebre tifoidea, viruela o sarampión; también como sede de los servicios de desinfecciones, e incluso como hospitales para enfermedades venéreas.

El proyecto del Ayuntamiento de Bilbao para construir hospitales de epidemias y otras obras diversas con motivo de la epidemia de 1885²⁸

Bizkaia fue de nuevo atacada por el «visitante del Ganges» en el año 1885. Esta pandemia marcó un hito en la

Gráfico 4. Evolución del número de inhumaciones con diagnóstico de cólera, diarrea, gastroenterocolitis o cólico en el Cementerio de Mallota en el año 1855. Día de más inhumaciones: 5 septiembre, con 19



²⁵ AMB-BUA. Sección Segunda, signatura 0399/227.

²⁶ AMB-BUA. signatura antigua, cajón 2 Reg 585 núm 17.

²⁷ AMB-BUA. Sección Segunda, signatura 0585/017.

²⁸ AHDB. Epidemia de cólera. 1885-86. Carpetas 1ª, 2ª y 3ª.

Tabla 4. Fallecimientos en las parroquias bilbaínas durante la epidemia de cólera del año 1855

| EVOLUCIÓN DE LOS FALLECIMIENTOS REGISTRADOS CADA SEMANA EN LAS PARROQUIAS | | | | | | | | |
|---|-----------|-----------|-------------|-------------|--------------|------------|------------|------------|
| | Santiago | San Antón | Stos Juanes | San Nicolás | Total Bilbao | Abando | Begoña | TOTAL |
| Agosto 1 a 7 | 1 | 2 | 9 | 9 | 21 | 16 | 11 | 48 |
| Agosto 8 a 14 | 4 | 9 | 11 | 7 | 31 | 37 | 18 | 86 |
| Agosto 15 a 21 | 7 | 19 | 15 | 9 | 50 | 34 | 17 | 101 |
| Agosto 22 a 28 | 18 | 7 | 16 | 10 | 51 | 20 | 14 | 85 |
| Ago 29 Sep 4 | 24 | 21 | 16 | 20 | 81 | 14 | 22 | 117 |
| Sep 5 a 11 | 22 | 13 | 21 | 38 | 94 | 31 | 24 | 149 |
| Sep 12 a 18 | 16 | 6 | 6 | 21 | 49 | 23 | 17 | 89 |
| Sep 19 a 25 | 4 | 5 | 4 | 4 | 17 | 7 | 2 | 26 |
| Sep 26 a Oct 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 5 | 4 | 4 | 13 |
| TOTAL | 98 | 83 | 100 | 118 | 399 | 186 | 129 | 714 |

historia de esta enfermedad porque fue la primera en la que se tomaron medidas profilácticas eficaces con criterios científicos²⁹, aunque, en honor a la verdad, debemos decir que la actuación de los gobiernos de los países afectados no fue homogénea y, junto a modelos aislados de actuaciones muy positivas, continuaron los viejos e inoperantes sistemas de los cordones sanitarios, el aislamiento de poblaciones, etc³⁰. Esto dio lugar a serias protestas de la clase médica y a que algún galeno llegara a decir que fueron más dañinas las medidas tomadas por el gobierno que la propia enfermedad.

Para entonces ya se había aprendido la lección de las epidemias anteriores y la primera medida recomendada por el Hospital y por sus médicos, fue la de habilitar hospitales específicos para enfermos de cólera y evitar a toda costa su ingreso en los Santos Juanes, donde se presumía que aquellos iban a ser causa de contagio para el resto de los

enfermos allí ingresados, tal como había ocurrido durante los meses de julio y agosto de 1855.

Se pensó en rehabilitar los barracones de Larrinaga y San Francisco, pero la presión de la población de un Bilbao que en un proceso acelerado de crecimiento había rodeado de viviendas a estos barracones, obligó a su sustitución por otros instalados en zonas más alejadas. Como para entonces se había producido la primera anexión parcial de Abando, se construyeron barracones en Mena, junto al antiguo hospital de esta anteiglesia, en terrenos que posteriormente ocupó el Asilo de este mismo nombre.

En 1883, el cirujano del Hospital, José Gil del Fresno publicó en cuatro números del suplemento literario de El Noticiero Bilbaíno sus opiniones sobre el cólera y la forma más adecuada de combatirlo. Indicó que la transmisión se realizaba por el aire, donde el hedor de las aguas contaminadas era capaz de aniquilar cualquier ser que viva en sus

²⁹ Aunque no se conocía el agente causal en la epidemia de 1854 de Londres, el médico John Snow hizo importantes aportaciones referentes a la transmisión por el agua contaminada y refirió que “para contraer la enfermedad es necesario que el paciente ingiera cantidades minúsculas de eyecciones y deyecciones de pacientes con cólera. La población es afectada por el agua usada para beber u cocinar, contaminada de pozos, drenaje o de los ríos”. Sus observaciones que todavía son vigentes fueron publicados en su libro *On the mode of communication of cholera* (1855). Libro y descubrimientos que, por desgracia, fueron recibidos con indiferencia por el mundo científico.

³⁰ En nuestro entorno, junto a las acertadas medidas de saneamiento propuestas por Areilza en la zona minera y llevadas a término con gran rapidez, tenemos otra tales como la relatada por el Noticiero Bilbaíno del 5 de agosto de 1885, donde aparece una crónica del periodista enviado a cubrir la información de la corrida de toros en Vitoria y da cuenta en tono irónico del artillugio colocado a la salida de la estación (pasillo hecho con tablas de madera) por donde debían de salir los viajeros para ser fumigados. Otras medidas, como los cordones sanitarios militares, no fueron tan cómicas y causaron graves problemas.

proximidades³¹. Aquel mismo año Robert Koch³² descubría el vibrión colérico, agente causal del cólera y su transmisión a través del agua. Dos años después apareció en España la vacuna descubierta por el doctor Jaime Ferrán.

El *Noticiero Bilbaíno* del día 25 de junio de 1884 comunicó que el vapor Sarthe, arribado en Tolón, estaba afectado por el cólera. El ejército estableció un cordón sanitario a lo largo de la frontera con Francia y en Irún se instaló un lazareto para mantener en cuarentena a las personas sospechosas³³. El Noticiero defendió la necesidad de tomar todas las precauciones posibles para que el mal no llegara o lo hiciera lo más tarde, a España³⁴. Se aprecian retrasos en la correspondencia procedente de Francia, ya que se la fumigaba en la frontera. El 29 de junio, en Irún se cortan las comunicaciones ferroviarias con Francia, y en Tolón³⁵, se cierran las escuelas para evitar la extensión del cólera en la población.

En julio de 1884 se detectaron casos aislados en Elche, Novelda y Alicante. A mediados de octubre la epidemia remitió en la Provenza, sin que en España aparecieran casos demostrativos. La epidemia parecía haber desaparecido, por lo que se levantaron las restricciones. Sin embargo en abril de 1885 aparece un nuevo brote en Valencia. El Dr. Jaime Ferrán inició en esta provincia una campaña de vacunación. En junio la epidemia extiende por Castellón, Alicante, Murcia y Toledo. En San Lúcar de Barrameda, Puerto de Santa María, San Fernando, Puerto Real se instalan lazaretos. A finales de julio la epidemia se ha generalizado. El 3 de septiembre se dan cifras de 226.126 infectados y 83.270 fallecidos en toda España. Ante estas noticias de la epidemia, la tercera que amenazaba a Bilbao en lo que iba de siglo, las autoridades —Gobierno Civil, Diputación, Ayuntamiento— se pusieron en guardia y trazaron los planes para paliar sus efectos³⁶.

El médico bilbaíno Filomeno Soltura, concejal de su Ayuntamiento desde 1885 hasta 1889, presentó al inicio

de su actividad edilicia un informe relativo a una inspección de los hospitales destinados exclusivamente a coléricos, en el que se adjuntan propuestas, medidas y modificaciones para ofrecer un mejor servicio de los mismos³⁷. También se planteó la posibilidad de adquirir un hospital «portátil» a la casa Tollet, de París, a la que se llegó a pedir un presupuesto³⁸. El 2 de julio, el Ayuntamiento ordenó fumigar, desinfectar y limpiar los patios, huertas interiores, cuadras, caños, sumideros y letrinas, blanquear las paredes, limpiar los suelos³⁹ y retirar las basuras, inmundicias y aguas estancadas⁴⁰ de casas y solares. También proyectó construir varios barracones para fumigaciones y fieltos y otros como hospitales para acoger enfermos⁴¹, y también otras construcciones que, a modo de vivienda, albergaran a las personas sometidas a cuarentena.

Tras varios estudios se elaboraron los siguientes presupuestos:

ESUPUESTO DE UNA BARRACA HOSPITAL PARA 30 ENFERMOS

| | |
|---------------------|---------------|
| Materiales de obras | 9.026,25 Pts. |
|---------------------|---------------|

| | |
|--|---------------|
| Administración, beneficio industrial e imprevistos (14%) | 1.263,67 Pts. |
|--|---------------|

| | |
|--------------|-----------------------|
| TOTAL | 10.289,92 PTS. |
|--------------|-----------------------|

PRESUPUESTO DE UNA BARRACA HOSPITAL PARA 30 ENFERMOS

| | |
|---------------------|---------------|
| Materiales de obras | 9.620,50 Pts. |
|---------------------|---------------|

| | |
|--|---------------|
| Administración, beneficio industrial e imprevistos (14%) | 1.346,87 Pts. |
|--|---------------|

| | |
|--------------|-----------------------|
| TOTAL | 10.967,27 PTS. |
|--------------|-----------------------|

³¹ Gil del Fresno J (1893). Cartas de un médico viejo. El Noticiero Bilbaíno, 7, 14, 21 y 28 de junio de 1893.

³² Robert Koch descubre el bacilo del cólera en 1883 en Egipto, denominándolo *Camma bacilli*. Dos años después, el español Jaime Ferrán y Clua inicia en su laboratorio de la calle Pizarro, de Valencia, una experiencia pionera en la lucha contra el cólera: la inmunización frente a esta enfermedad con gérmenes atenuados por vía subcutánea, aunque hubo problema respecto a las características de esta vacuna.

³³ El cólera en Tolón. Cólera en Marsella, Un caso sospechoso en Barcelona, El cólera.- El Noticiero Bilbaíno, 25, 26, 29 de junio y 2 de julio de 1884.

³⁴ Irritación infundada. - El Noticiero Bilbaíno, 3 julio 1884.

³⁵ A esta ciudad acudió el Prof. Roberto Koch, que más tarde descubrirá el agente causal de esta enfermedad, el vibrión colérico.

³⁶ AMB-BUA. Sección Primera, signatura 0496/016.

³⁷ AMB-BUA. Sección Segunda, signatura 099/011.

³⁸ AMB-BUA. Signatura antigua, Cajón 2, Reg. 101, Núm. 2. Año 1885.

³⁹ Todas estas labores dependían del Jefe del Laboratorio Municipal, plaza creada el año 1884, y para ellas contaba con un almacén para todos estos productos. Todo el personal dedicado a estos menesteres dependía igualmente de él. AMB-BUA. Sección Segunda, signatura 0084/008.

⁴⁰ Bando a los vecinos y moradores de Bilbao.- El Noticiero Bilbaíno, 3 de julio de 1884.

⁴¹ AMB-BUA. Sección Primera, signatura 0496/016.

| RESUPUESTO DE FIELATOS Y FUMIGACIONES | |
|--|------------------------|
| Materiales de obras | 801,87 Pts. |
| Administración, beneficio industrial e imprevistos (14%) | 112,86 Pts. |
| TOTAL | 913,13 PTS. |
| FUMIGACIONES Y LAVADO DE ROPA | |
| Materiales de obras | 2.678,00 Pts. |
| Administración, beneficio industrial e imprevistos (14%) | 374,92 Pts. |
| TOTAL | 3.052,92 PTS. |
| PRESUPUESTO GENERAL | |
| 4 barracas hospitales a 10.967,37 Pts 43.869,48 Pts. | 43.869,48 Pts |
| 4 barracas para fumigaciones a 3.052,92 Pts | 12.211,68 Pts. |
| TOTAL | 56.181,16 PTS. |
| 120 Barracas para habitaciones en la Gran Vía a 1.317,82 Pts. | 158.138,40 Pts. |
| 80 Barracas para habitaciones en Plaza Elíptica o alrededores a 1.317,82 Pts | 105.425,60 Pts. |
| TOTAL | 263.564.00 PTS |
| IMPORTE DE TODAS LAS OBRAS PRESUPUESTADAS | 319.745.16 PTS. |

De acuerdo a este proyecto, se levantaron en los barrios de Mena⁴² y de Larrinaga los barracones que sirvieron para instalar dos hospitales de epidemias y para poner los fieltos de vigilancia en todas las entradas de Bilbao para inspección de los viajeros y mercancías que pretendían entrar en la Villa. Sin embargo no hemos encontrado datos que apoyen que se construyeran viviendas provisionales para las personas en cuarentena ni en la Gran Vía ni en los alre-

dedores de la Plaza Elíptica como se señala en aquellos proyectos y presupuestos.

El 5 de agosto, El Noticiero Bilbaíno publicó la normativa para hacer una limpieza efectiva de retretes, estercoleros, eliminar aguas estancadas, charcos, limpiar calles y plazas, desinfectar ropas y pieles, incinerar todo tipo de trapos sospechosos y hacer un control de entradas y salidas de viajeros procedentes de o con dirección a zonas sucias⁴³. El alcalde de Bilbao dictó un bando estableciendo medidas protectoras para las clases desvalidas en previsión de que se declarara la epidemia, en el que pedía la contribución de los vecinos de Bilbao⁴⁴ en una suscripción pública para los gastos que pudiera acarrear la aparición de la epidemia en la Villa, abriendo sendas cuentas en el Banco de Bilbao, que iniciaba con 25.000 pesetas y en la depositaria del Ayuntamiento. También indicaba que en el Hospital se recibía ropa nueva de cama y vestir. La respuesta fue inmediata y la suscripción alcanzó más de 350.000 pesetas^{45,46}.

En octubre los casos son evidentes en Vizcaya, especialmente en la zona minera, los valles de Carranza, Orozco y Orduña, en Busturia y en la zona limítrofe con Guipúzcoa. Como se habían anunciado casos en Burgos, Álava y Santander, se estableció un cordón sanitario en los puntos de entrada y salida terrestres y marítimos de la provincia donde se instalaron puestos de vigilancia, que ocasionalmente actuaron de lazaretos. Para el cumplimiento de la cuarentena hubo que recurrir al Ejército.

La epidemia llenó los hospitales mineros de Matamosros. La Comisión Provincial se dirige al Dr. Areilza, Director de este establecimiento, pidiéndole que haga cuanto sea posible por atajar la enfermedad. Se solicitaron médicos para atender a estos enfermos ofreciéndoles 25 pesetas diarias y gastos de viaje.

Aunque esta epidemia causó más de 100.000 muertes en España y afectó duramente a la zona minera de la margen izquierda del Ría, no se propagó por Bilbao. Hubo en la Villa catorce casos de diarrea sospechosa de cólera, pero los únicos confirmados fueron importados, adquiridos en otra localidad, y no dieron lugar a contagio. Aún así, no se había olvidado la necesidad de establecer hospitales provisionales para preservar el Hospital de Achuri, a la sazón mucho más sobrecargado de enfermos que en las epidemias anterio-

⁴² Los barracones de Mena fueron adquiridos en Alemania prefabricados. AHB, Caja 064-08, signatura I-13-6.

⁴³ Higiene municipal. El Noticiero Bilbaíno, 5 de agosto de 1885.

⁴⁴ Bando de la Alcaldía de Bilbao. 10 de agosto de 1885.

⁴⁵ Previsión prudentísima. El Noticiero Bilbaíno, 12 de agosto de 1885.

⁴⁶ El Noticiero Bilbaíno, 13 de agosto de 1885.

res. La lección estaba bien aprendida y todo el dispositivo de asistencia sanitaria estaba bien preparado, incluidos los barracones de de Mena, ya conocidos, y los de Larrinaga, donde estaba instalado el hospital para coléricos dirigido por el médico Severiano Llorente; hospital que no llegó a ingresar a ningún paciente y que había sido construido en terrenos cedidos gratuitamente por Eduardo Victoria de Lecea. Estaba situado en la jurisdicción de Begoña⁴⁷.

Hospital de Larrinaga o San Roque

La primera noticia que se tiene del Hospital de Larrinaga o de San Roque es el citado seguro contra incendios que el Ayuntamiento firma en 1866 con la compañía La Unión, de Bilbao. El Hospital de Larrinaga debía tener una estructura similar al de San Francisco ya que se asegura por la misma cantidad que éste.

Al darse por superada la epidemia de cólera y se suprimieron los centros de desinfección y guardia médico-farmacéutica de Zorrozaurre y Burceña, se suspendieron los contratos y sueldos de los empleados temporales y se agradeció a los médicos y al resto del personal su dedicación en esta labor⁴⁸. El 15 de diciembre cesaron los servicios médicos del Hospital de Larrinaga. Su director, los médicos, practicantes y administrativos que lo atendían se reintegraron a sus puestos habituales⁴⁹ y Larrinaga quedó cerrado.

Dos años más tarde, Domingo Larrinaga, médico higienista del Ayuntamiento, solicitó que se reabrieran sus instalaciones para dedicar uno de estos barracones a la asistencia, prevención e ingreso de las mujeres con enfermedades venéreas. Esta propuesta no llegó a fructificar ya que estas pacientes porque para entonces se podían atender mejor a estos pacientes en los del hospital de Mena.

En abril de 1887, el gobernador militar de Vizcaya solicitó al Ayuntamiento la cesión de estos barracones de Larrinaga para instalar allí el Hospital Militar, ya que el lugar donde se acogía a los soldados enfermos no reunía condiciones adecuadas⁵⁰. Tras solicitar algunos informes, la propuesta fue aceptada. El 1 de octubre de 1888 se firmó el contrato de

COLERA.

NO HAY QUIEN sea invadido de esta terrible epidemia y no hay que temerla usando **LOS SELLOS DE HELENINA BAEZA**, preparados por el procedimiento químico inventado por dicho señor, farmacéutico valenciano. Con ellos se han obtenido **PRODIGIOS** en **VALENCIA Y SU PROVINCIA**; en **MURCIA**, y últimamente en **GRANADA** y en otras muchas poblaciones, como lo demuestran innumerables testimonios y telegramas de distinguidos médicos, que se reciben constantemente de los puntos infestados donde los usan, advirtiéndonos confirmemos y hagamos público, por la gran importancia que entraña en las actuales circunstancias, para que conozca la humanidad entera ese descubrimiento tan **MARAVILLOSO** por las innumerables pruebas y curaciones que ha hecho, arrancando **DE LAS GARRAS DE LA MUERTE A LOS COLÉRICOS**.

Llamamos la atención de los habitantes de Madrid y de todo el mundo acerca del uso de dicha **HELENINA BAEZA**, como preservativo; pues no hay **NINGUNO** de los que la emplee que sea atacado del terrible huésped, y decimos en voz muy alta que **NINGUNO** por lo convencidos que estamos de su gran valor; digámoslo mas de 700 familias valencianas que ya la conocen y la han usado, y el pueblo en masa de Alondria de Crispín, que se han visto libres de esa enfermedad; y los que por no usarla como preservativo fuesen atacados acudan inmediatamente a la **HELENINA**, que es el mejor medicamento conocido hasta el día, que viene a resolver el pavoroso problema de la **CURACION DEL COLERA**.

PRECIOS Caja conteniendo 25 sellos preservativos. 3 pesetas.
Caja conteniendo 10 sellos curativos. 3 pesetas.

Venta al por mayor con grandes descuentos, su autor Valencia, San Vicente 212, Valencia.—Único depósito en Bilbao, Farmacia de Sr. Orive, Ascao, 7. 18 J.a.d.
El vapor correo

Durante el mes de Noviembre de 1885, el farmacéutico Salustiano de Orive

arriendo de Larrinaga con el Ejército, se retiraron los últimos enseres que eran propiedad del Hospital de Achuri y se hizo inventario de los que se dejaron⁵¹.

Este inventario, muy detallado, señala todo lo que había en las salas de los enfermos, en los cuartos de los practicantes, del capellán y de las Hermanas de la Caridad, la capilla, el comedor, el carrojo, el hervidero, el almacén y el botiquín. La relación del contenido de este último ocupa tres páginas con 99 conceptos, en las que se distingue entre el material clínico y el farmacéutico. Entre los medicamentos no faltaba el sulfato de sosa, agua oxigenada, agua fenicada a distintas concentraciones, tintura de yodo, bicarbonato de sosa, bromuro, ácido fénico, iodoformo⁵², etc.

El contrato con el ejército se mantuvo hasta el 25 de enero de 1894. En estas fechas, como la Junta del Hospital no tiene ningún proyecto para estos barracones, se desmontaron y se llevaron a la campa de Mena, quedando los terrenos en condiciones para ser devueltos a su propietario⁵³.

▲
Durante noviembre de 1885, el farmacéutico Salustiano de Orive insertó este anuncio en las páginas de El Noticiero Bilbaíno.

⁴⁷ AAMB. Sección Tercera, signatura 011/025. Ibid. Signatura antigua Cajón 2, Reg. 15, Núm. 23. Ibid. Cajón 3, Reg. 11, Núm. 25. Ibid. Cajón 3/ Reg 9/ Núm 29.

⁴⁸ AMB-BUA. Sección Segunda, signatura 0109/007.

⁴⁹ AMB-BUA. Sección Segunda, signatura 0109/004.

⁵⁰ Podríamos preguntarnos en qué condiciones estaba este lugar cuando la autoridad militar prefería unos viejos barracones de madera para instalar su Hospital.

⁵¹ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0025/034.

⁵² Este documento del Archivo Municipal fue afectado por la inundación que sufrió Bilbao en agosto de 1983. Su deterioro hace ilegible prácticamente todo su contenido.

⁵³ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0025/036.

Hospital de Mena

A finales del siglo XIX las enfermedades infecciosas suponían, además del mayor índice de mortalidad de la Villa, la mayor causa de ocupación de las camas del Hospital de Achuri. En este contexto, el día 3 de diciembre de 1888 a instancias de la Junta de Caridad del Hospital de Achuri, el Ayuntamiento incoó un expediente para construir otro hospital dedicado, no sólo al tratamiento de las enfermedades infecciosas, sino para instalar en él a las enfermas portadoras de enfermedades venéreas⁵⁴. Con esta medida la Junta esperaba aliviar las congestionadas salas de Achuri para dar cabida a enfermos con otras enfermedades.

En el verano de 1884, poco antes de que estallara la tercera epidemia del cólera en Bizkaia, se construyó un nuevo barracón en el barrio de Mena, con el mismo aire de provisionalidad que el resto aunque su construcción fue más cuidada que la de los otros barracones. Pero a pesar de ello, las condiciones eran insuficientes⁵⁵; algunos concejales preferían un lugar más alejado de la población, una situación más elevada y desaconsejaban su instalación por la cercanía de la vía férrea y su ubicación en unos terrenos bajos, hondos y cerrados al sur por los edificios de un barrio popular.

Se construyó con tarima sencilla, paredes de dos tablas, tejado de entablación machimbrada, ventilación por ventanales situados en el techo y grandes aberturas en la cumbre del tejado y calefacción por medio de estufas. Su construcción, aunque muy cuidada, no evitaba el frío en invierno, ni el calor en verano. El alcantarillado era insuficiente, los corredores del interior, poco espaciosos, y el espacio exterior, sin jardines donde los enfermos pudieran pasear⁵⁶.

Su dotación de médicos, practicantes⁵⁷, Hermanas de la Caridad, administrativos, guardas, etc., procedente del Hospital de Achuri, empezó a reclutarse en los últimos días del mes de octubre de 1885 completándose todos los nombramientos el 2 de Noviembre⁵⁸.

Pasada la epidemia del cólera, los pabellones de Mena quedaron sin servicio durante cuatro años. En 1889, la

Junta de Caridad propuso al Ayuntamiento ingresar en él a los enfermos infecto-contagiosos del Hospital de Achuri para descargar la sobrecarga asistencial de sus salas⁵⁹. Una conversación entre el alcalde la Villa, el presidente y el vocal semanero de la Junta de Caridad dio vía libre a esta idea. Se destinó al médico José María Gorostiza para que se hiciera cargo de la atención a los enfermos que fueron trasladados desde Achuri⁶⁰. Al igual que en el Hospital de Achuri, la estancia en Mena quedaba limitada a los vecinos de Bilbao, denunciándose aquellos casos en los que se ingresaban enfermos de otras localidades. En 1892, el administrador interino del Hospital informó que una enferma de viruela procedente de Lejona había sido ingresada en los Pabellones de Mena, contraviniendo la disposición de no ingresar enfermos contagiosos procedentes de otras localidades⁶¹. Al final del primer año de su actividad, el 25 de abril de 1890, José María Gorostiza dirige al Ayuntamiento, a través de la Junta de Caridad del Hospital una memoria de la labor desarrollada en el hospital de Mena. Los primeros enfermos, dos casos de viruela, ingresaron el día 23 de marzo de 1889, que quedaron al cuidado del guarda. En los primeros días los atendían dos enfermeros que se desplazaban desde Achuri, hasta que llegaron dos Hermanas de la Caridad para cuidar de ellos.

Esta memoria trata de justificar la habilitación del Hospital de Mena para asistencia de las enfermedades infecciosas, comparándolo con instituciones similares inspiradas en los hospitales militares existentes en países del norte de Europa, concretamente en Alemania. No duda en considerarlo más que aceptable a pesar de sus defectos tratando de convencer de la inconsistencia del temor que produce el estar hecho con delgadas paredes de madera, aduciendo que su gran ventilación a través de ventanales amplios y aberturas en sus techos altos es preferible a los hospitales convencionales, con aireación insuficiente por ventanas estrechas y largos pasillos⁶².

Posteriormente se levantó un segundo barracón, para acoger convalecientes procedentes de Achuri. Por él pasaron 107 personas, de las cuales se dieron de alta a 93. Tam-

⁵⁴ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0037/011.

⁵⁵ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0025/036.

⁵⁶ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0025/036.

⁵⁷ El jornal de estos profesionales era de tres pesetas.

⁵⁸ AMB-BUA. Sección Segunda, signatura 0109/003.

⁵⁹ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0031/022.

⁶⁰ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0031/022.

⁶¹ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0039/022.

⁶² AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0031/020.

bién se habilitó otra dependencia, llamada El Hospitalito de Abando, para alojar a ancianas portadoras de varias enfermedades. En ésta fallecieron cuatro personas (ver Tabla 5).

Gorostiza estableció para el tratamiento de los enfermos las siguientes premisas:

- Medicación simple, para evitar las complicaciones de una excesiva terapia en organismos debilitados. Sin embargo, cree no hay que descuidarse en este aspecto y que la posición correcta es la de una expectación armada.
- Alimentación sencilla: Cada persona, según su condición social, tiene una distinta alimentación. Por lo tanto, a los enfermos del Hospital que pertenecen a la clase obrera se les debe proporcionar la misma comida que en su casa, aunque superior en calidad y cantidad. Esto hace que algunos enfermos procuren alargar su estancia y que aparezcan los que Gorostiza llama calandrias, personas que exageran sus molestias para quedar en el Hospital entrando y saliendo continuamente. Por ello recomienda potenciar la asistencia domiciliaria para ahorrar estancias en el Hospital. Gorostiza considera muy importante el papel las visitas de la familia como un factor más de la recuperación los enfermos.

A pesar de las optimistas palabras del médico José María de Gorostiza, la asistencia del Hospital de Mena era muy precaria, pues solo contaba con tres hermanas de la Caridad quienes, además de su labor asistencial, incluidas guardias nocturnas, atendían todo el cuidado del Hospital⁶³

La mortalidad infantil a finales del siglo XIX era pavorosa. En 1880, la expectativa de vida al nacer era de 25 años. Al primer año, los 37; si superaba el segundo, los 43; y si llegaba a los tres, 47. Solo la décima parte superaba los 70 años⁶⁴. Naturalmente estas cifras eran aun peores en los suburbios de la Villa, donde la pobreza y la mal nutrición aumentaban la mortalidad⁶⁵.

Los barracones de Mena aun permanecieron activos durante algún año más. En 1910 la Asociación Vizcaína de Caridad se hace cargo de ellos para instalar un asilo —el Asilo de Mena— que en la actualidad, profundamente remodelado sigue en servicio para las personas de la tercera edad con el nombre de Residencia Conde de Aresti⁶⁶.

Tabla 5. Movimientos de enfermos del Hospital de Mena. 1889-1890

| ENFERMEDAD | INGRESOS | ALTAS | MUERTES |
|-------------------|------------|-----------|----------|
| Viruela | 45 | 43 | 2 |
| Tifus abdominal | 27 | 19 | 2 |
| Sarampión | 20 | 20 | |
| Difteria | 3 | | 3 |
| Escarlatina | 1 | 1 | |
| Dermatosis | 3 | 3 | |
| Cólicos | 2 | 2 | |
| Enteritis crónica | 2 | | 2 |
| TOTAL | 102 | 94 | 8 |

Tabla 6. Mortalidad infantil del Hospital de Mena. Septiembre 1891-abril 1892

| MES Y AÑO | TIFUS | VIRUELA | SARAMPIÓN |
|-----------------|----------|-----------|-----------|
| Septiembre 1891 | 1 | 3 | |
| Octubre | | | |
| Noviembre | 1 | 3 | 2 |
| Diciembre | | 5 | |
| Enero 1892 | | 9 | 1 |
| Febrero | 1 | 8 | |
| Marzo | | 1 | |
| Abril | | 4 | |
| TOTAL | 3 | 33 | 3 |

La epidemia de cólera del año 1893

La experiencia acumulada durante la epidemia de 1885 permitió a los médicos y a las autoridades sanitarias vizcaínas combatir de forma más efectiva una nueva epidemia desencadenada ocho años después. En 1890 se había

⁶³ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0031/019.

⁶⁴ Villanueva Edo A (2007). El Bilbao de fines del siglo XIX: Los problemas sanitarios de Bilbao en 1895. Gaceta Médica de Bilbao.XXX.

⁶⁵ El Ayuntamiento de Bilbao contaba con el servicio de dos mujeres analfabetas, que cobraban 60 pesetas anuales por amortajar los cadáveres de los pobres que morían en el Hospital Civil de Achuri y por llevar al Cementerio de Elejabarri los fetos productos de abortos y a los que se hallaban en la vía pública. Además recibían 1,50 pesetas por transportar al depósito judicial a los niños ahogados menores de nueve años, autorizándoseles el cobro de esta misma cantidad cuando hacían este servicio de forma privada. En 1892, el Ayuntamiento se retrasó en el pago de los servicios que estas mujeres habían hecho al hospital de Mena. Ellas elevaron una solicitud en la que indicaban lo penoso de su trabajo, lo repugnante y expuesto para su salud que era tratar los cadáveres de los niños muertos por enfermedades infecciosas y pedían que se les abonase estos atrasos y se les concediera un aumento de sus emolumentos. El Ayuntamiento acordó pagarles los atrasos y le dio una gratificación de 25 pesetas por una sola vez.

⁶⁶ AMB-BUA. Sección Primera signaturas 0343/044, 0484/002, 0493/023 y 0555/002.

Pabellones de Mena ►
hacia 1920.
(Fotografía del Archivo de la
Residencia Conde Aresti).



denotado un brote de no gran intensidad en Valencia y Alicante. Dos años más tarde, en 1892, una nueva epidemia tarda muy pocos meses en trasladarse desde Astrakán, su aparente punto de origen, hasta París, afectando a su paso a todos los países de Europa central. En el verano de 1893 hay casos de cólera en Toulouse, Cette, Bessiers y Montpellier⁶⁷. Quince días más tarde, en Lyon, Toulon y Marsella habían aparecido nuevos casos⁶⁸.

Todo esto puso en guardia a las autoridades españolas que establecieron controles en los puestos fronterizos para las personas y mercancías procedentes de esta nación. Entre las medidas adoptadas se suspendió la importación de la levadura francesa para hacer el pan denominado pan francés. Se giraron visitas de inspección, por distritos, a todas las calles y muchas casas de Bilbao. Un año antes el gobernador civil había recomendado a los ayuntamientos de

la provincia las precauciones oportunas ante la posibilidad de que aparezca esta enfermedad y sugiere al Ayuntamiento que haga acopio de desinfectantes⁶⁹ y que tenga dispuesto el Hospital de Solocoeche para estos casos⁷⁰.

Esta última epidemia de cólera sufrida en Bilbao tuvo lugar en el otoño de 1893 y afectó seriamente a la población, siendo el detonante de la importante actividad que, en materia de Salud Pública, afrontó la Villa durante los últimos años del siglo XIX y los primeros del XX. En efecto, después de haberse visto libre de las dos anteriores epidemias que se habían abatido sobre su entorno y de haber presumido por ello, con ostentación, de ciudad moderna e higiénica, el castigo de sufrir casi 300 muertes por una epidemia que apenas afectó a otros pueblos y ciudades próximos⁷¹, supuso un varapalo difícil de digerir por una sociedad dinámica que se creía más de lo que en realidad era y que cerraba los

⁶⁷ El Noticiero Bilbaíno, 27 de junio de 1893.

⁶⁸ El Noticiero Bilbaíno, 10 de junio de 1893.

⁶⁹ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0039/019.

⁷⁰ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0039/018.

⁷¹ Así como la epidemia del año 1885 había causado unas 120.000 víctimas en España, la que afectó a Bilbao en 1893 no llegó a los 3.000 fallecimientos.

ojos ante la espantosa situación sanitaria de sus clases trabajadoras. Sin embargo, tuvo unas consecuencias positivas al poner en evidencia el desastroso estado de higiene de la Villa, sus instalaciones de saneamiento claramente deficientes, el peligro que suponía el suministro de agua no potable procedente del río y el hacinamiento e insalubridad de muchas viviendas de la ciudad.

En Vizcaya el vehículo de entrada de esta epidemia fue un paquete de ropa infectada que un marinero había mandado a su familia desde Inglaterra. Aparecieron casos en Baracaldo, Deusto y Bilbao durante los últimos días de julio y se declaró francamente la epidemia en agosto. La presencia del vibrión colérico detectada en las exploraciones microbiológicas de las heces de algunos enfermos confirmó la causa. La epidemia se acercó también a la zona minera donde el Dr. Enrique de Areilza renovó los trabajos que había realizado durante la epidemia anterior. La experiencia adquirida ocho años antes permitió tomar medidas menos drásticas, pero más efectivas, gracias a las cuales se consiguió evitar el contagio.

Las dudas y titubeos de las autoridades bilbaínas a la hora de declarar la epidemia hicieron que el Gobierno de la Reina Regente enviara al Inspector General de Sanidad, el Prof. Alejandro San Martín⁷², a visitar Bilbao para conocer su situación⁷³. Visita de triste recuerdo para la Villa porque dio lugar a polémicas vanas y dispersó entre sus recomendaciones, junto a providencias necesarias y eficaces, un sinnúmero de medidas como mucho inoperantes.

Sirva como contraste el hecho de que en aquellos lugares en los que se tomaron medidas simples para garantizar la potabilidad del agua y desinfectar las excretas, apenas hubo casos de cólera: ni uno solo entre los asilados en el Hospital de Achuri, Misericordia, asilos y cuarteles de la Villa. En la cárcel, donde las medidas se tomaron con algún retraso, había 227 reclusos, hubo 20 casos de cólera, de los que fallecieron dos. Después de sopesar el pro y el contra, se decidió que las escuelas permanecieran abiertas. Se organizó un control de las deposiciones de los escolares, dando aviso al médico de escuelas en caso de diarrea. Los

maestros tenían preparado todo lo necesario para dar un té al alumno que tuviera una deposición diarreica, antes de la llegada del médico. Se aconsejó a todos los niños que no bebieran agua fuera de sus casas. Diariamente se desinfectaban todas las escuelas, con especial atención a los retretes. Sólo hubo un fallecimiento entre los 3.000 escolares de la Villa⁷⁴.

El Gobierno Civil de la provincia publicó una normativa de comportamiento que se reprodujo en la prensa bilbaína⁷⁵. Se repartió cloruro de cal por las casas para la desinfección de los retretes, se limpiaron con ácido fénico las calles de Bilbao y se pidió la colaboración a los médicos de la Villa para formar retenes en todos los distritos y reforzar los servicios de las Casas de Socorro y mantener contacto con las brigadas de fumigación y con la Alcaldía. A esta llamada respondieron cincuenta y un médicos que se manifestaron a la disposición del Ayuntamiento, aunque algunos pusieron la condición de atender también sus compromisos anteriores. El Dr. Agustín María de Obieta, alegó su edad avanzada, 85 años, para no comprometerse completamente aunque afirmó que podría visitar a algunos enfermos⁷⁶.

La alcaldía abrió una suscripción pública en la Depósito del Ayuntamiento, el Bando de España y el Banco de Bilbao para afrontar los gastos extraordinarios de la epidemia⁷⁷. Se indicó que el Hospital Civil aceptaría ropa nueva (sábanas, mantas, etc.) para atender estas situaciones⁷⁸. Al mismo tiempo se prohibió el lavado de la ropa y el baño en la ría y recuerda que sus aguas arrastran las materias fecales de los inodoros⁷⁹.

Barracones de Solocoeche

Las insuficiencias ya señaladas de los pabellones de Mena y Larrinaga para albergar a los enfermos, obligaron a construir pabellones de nueva planta. El 8 de septiembre, se habilitaron en el barrio de Solocoeche, frente al recién-

⁷² Cearra JA, Muguruza J (1893). El Dr. San Martín (In memoriam). Gaceta Médica de Bilbao 80-10: 633 - 640.

⁷³ Alejandro San Martín y Satrustegui fue catedrático en las Facultades de Medicina de Cádiz y Madrid, la figura más influyente de la cirugía española y, en opinión de Gregorio Marañón, la cabeza mejor de la medicina española después de Cajal. Fue un investigador de la cirugía vascular, partidario incondicional de los métodos asépticos y antisépticos y constante viajero en busca de nuevas técnicas y conocimientos lo que le permitió dominar las técnicas de la cirugía traumatológica. Donó su cuerpo para que, a su muerte, fuera objeto de una sesión de disección en la Facultad. Con este gesto, quería promover las donaciones con fines científicos, ante la escasez de cadáveres en las salas de disección. El acto, que fue realizado en el Anfiteatro del Hospital de San Carlos, en presencia de todas las autoridades académicas, profesorado y alumnos, estuvo cargado de una gran emotividad.

⁷⁴ Comisión de Salubridad del Ayuntamiento de Bilbao (1894). Memoria de la organización y funcionamiento de los servicios municipales para combatir la reciente epidemia colérica y algunas observaciones acerca de la misma. Bilbao: Misericordia.

⁷⁵ La Salud pública. El Noticiero Bilbaíno, 14 de septiembre de 1893.

⁷⁶ AMB-BUA. Sección Tercera signatura 0047/001.

⁷⁷ El Noticiero Bilbaíno, 16 de septiembre de 1893.

⁷⁸ AMB-BUA. Sección Tercera signatura 0047/001.

⁷⁹ La Salud pública. El Noticiero Bilbaíno, 14 de septiembre de 1893.

temente construido Hospital del mismo nombre⁸⁰, sendos pabellones para hombres y mujeres, cada uno de ellos dotados con cuatro salas, botiquín, ropero, almacén y dormitorio para el enfermero. Fueron atendidos por el médico Adolfo Gil, un cura capellán, un practicante con funciones anejas de administrador, tres Hermanas de la Caridad y una enfermera y provistos de una estufa de desinfección para quemar las ropas infectadas por los vómitos y deyecciones de los pacientes. Ante la ausencia de alcantarillado hubo que dotarlos de pozos para las aguas negras. Estas instalaciones, que empezaron a funcionar el día 13 de septiembre sólo con la asistencia del practicante, no se completan hasta el día 21, fecha en que todo el personal quedó en situación de aislamiento⁸¹. El aislamiento finalizó el 4 de noviembre y no se permitió salir ni entrar a ninguna persona, salvo al alcalde que hizo una visita.

También se establecieron dos lazaretos, uno, instalado en un caserío de Solocoeche atendido por sus dueños que tenían conocimientos de enfermería, y el otro, en el fuerte militar de Mirivilla.

En octubre aparecieron más casos. Se reforzó el servicio médico a domicilio y la asistencia farmacéutica. Se aisló a enfermos y familiares que quedaron confinados en sus casas, bajo la vigilancia de una persona a su puerta que al mismo tiempo servía de comunicante con el exterior. En muchos de estos casos la Beneficencia municipal proporcionaba la comida a estas familias. A fin de mes la epidemia decrece y ya no se señalan casos nuevos. El día 30 se plantea disolver las brigadas de fumigadores y clausurar los centros de guardia.

El 4 de noviembre se determinó el fin de la epidemia y, según la costumbre establecida, se entonó el Tedeum de acción de gracias en la basílica de Santiago. A él acuden todas las autoridades de la provincia⁸². Este mismo día se levanta el aislamiento de los barracones de Solocoeche terminando su reclusión el médico Adolfo Gil, el sacerdote Remigio Montoya y el practicante Ricardo Fontecha quienes, con el resto del personal, habían permanecido más de quince días aislados. Un día después, el 5 de noviembre se dio cuenta del fin de la declaración de epidemia al Ministro

de la Gobernación. Así termino la última epidemia de cólera que afectó a Vizcaya.

Pasada ésta, el 6 de diciembre, el Presidente de la Junta de Caridad indica, que desaparecida la epidemia de cólera, cesen todos estos cargos eventuales del Hospital de Achuri. Durante algún tiempo, la Junta de Caridad decidió mantener los barracones ante la probabilidad de que aparecieran nuevas epidemias, pero en la práctica, después de pasada la última epidemia de cólera sus terrenos se utilizan como tránsito y depósito de los materiales de construcción de la vecina Maternidad⁸³, lo que provoca en alguna ocasión quejas de los vecinos que propugna el cierre de sus límites e incluso su desaparición⁸⁴.

Debemos reseñar que durante esta epidemia, a pesar de que la ciencia conocía tanto el agente causal como los mecanismos de transmisión de la enfermedad, se desencadenó una estéril polémica en torno a la potabilidad de las aguas y a la fiabilidad de los análisis practicados que obstruyó las iniciativas para impedir el contagio. En realidad lo que preocupaba a la sociedad bilbaína eran las consecuencias negativas que para el comercio y el tráfico marítimo tenía la declaración de «ciudad sucia» y por ello recurrió a la negación de la evidencia: que las aguas de la red pública eran la causa del contagio⁸⁵. Sirva como ejemplo la actuación del Ayuntamiento de Ontón que prohibió entrar no solo a toda persona procedente de Vizcaya sino incluso a los periódicos de Bilbao⁸⁶.

Lo cierto es que en esta última epidemia, el cólera afectó a la población bilbaína de forma muy distinta a como lo hizo en las dos anteriores pues se cebó de forma casi exclusiva en las personas más pobres, más ancianas y más débiles, mientras que las de los años 1834 y 1854-55 fueron mucho más «democráticas» y atacaron también a los ricos. La tasa de mortalidad correspondiente al año 1893 no sólo no fue superior a la de los años inmediatos, sino que fue inferior, lo cual permite suponer que, en el caso de no haberse producido el contagio, quienes fallecieron por el cólera tal vez hubieran fallecido por otras causas (ver gráficos 6, 7 y 8).

Concluida la epidemia de 1893, el arquitecto Enrique Epalza, a petición de la Junta de Salubridad Municipal, emi-

⁸⁰ Ver más adelante.

⁸¹ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0051/042.

⁸² AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0047/001.

⁸³ AMB-BUA. Sección Tercera, signaturas 0059/021, 0149/0080 y 203/053.

⁸⁴ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0059/025. *Ibidem*. Sección Primera, signatura 0496/016.

⁸⁵ El número de casos declarados fue de cerca de 400 y el de fallecimientos de 220 (250 si añadimos los primeros casos de diarrea o enterocolitis que no figuraron como de Cólera). Sin embargo en 1893 no hubo mayor mortalidad que durante los años inmediatos. Esta epidemia se distinguió también de las anteriores porque, a diferencia de aquellas, afectó primordialmente a las clases sociales inferiores, a los ancianos y a los enfermos. Puede decirse que la epidemia se llevó a aquellos que hubieran fallecido por otras causas en caso de no haber llegado el Cólera.

⁸⁶ La Salud pública. El Noticiero Bilbaíno, 17 de septiembre de 1893.

tió un informe sobre las condiciones en que se había desarrollado. Epalza huye de sacar conclusiones de tipo médico en su escrito pero analiza detalladamente las condiciones de las casas en que ha habido un número mayor de casos, ya que en algunos inmuebles ha habido entre tres y nueve casos. Entre las conclusiones que saca es el valor de una enérgica desinfección de las habitaciones donde se ha alojado un enfermo, dado que es muy difícil que si esta se hace bien pueda volver a darse en aquella casa otro enfermo. Pero su mayor insistencia la desarrolla al hablar de las condiciones del desagüe de las aguas negras de las casas. Analizando casas concretas, indica que en aquellas edificaciones cuyos conductos y caños de desagüe van a alcantarillas nuevas, y están en buenas condiciones, los casos de cólera no aparecen, panorama totalmente distinto de lo que ocurre en aquellas otras en que los desagües están rotos, obstruidos o refluyen (ver Gráfico 8).

Durante el siglo XX no volvió a aparecer en Bilbao el cólera aunque en algún momento la presencia de casos aislados en otras regiones españolas, provocó cierta alarma. Los barracones de Solocoeche sirvieron de forma ocasional como clínica de aislamiento para enfermos de viruela

durante los recrudescimientos de esta enfermedad que afectaron a la Villa durante los años 1896-98⁸⁷ y desde el 24 de febrero de 1900 hasta el 7 de abril de 1901. Durante este último periodo ingresaron en ellos 443 enfermos, de los que 355 fueron dados de alta y fallecieron 88; el coste de las estancias de estos enfermos se elevó a 16.583,52 pesetas.

Como en el presupuesto del Ayuntamiento no había dinero consignado para estas partidas, éste da las gracias a la Junta de Caridad del Hospital por la labor desarrollada en estos pabellones (a los médicos ni se les nombra) y el 30 de julio de 1901 toma nota para consignar en futuros presupuestos una partida de gastos para estas situaciones. A ello contesta Gregorio de la Revilla, Presidente de la Junta en carta del 30 de mayo de 1902 que a partir del mes de junio le pasará al Ayuntamiento la cuenta de los gastos de los enfermos de viruela. Esta nota de gastos desde el 1 de junio de 1902 hasta el 28 de febrero de 1903, gastos que incluían la alimentación el combustible, los sueldos y gratificaciones del personal subalterno, la reposición de las ropas deterioradas y otras similares ascendió a 11.904,13 pesetas. De esta cuenta, el Ayuntamiento paga inmediatamente 6.000 pesetas, cantidad ya consignada en los presupuestos

Gráficos 5, 6 y 7 Evolución de las tasas de mortalidad en Bilbao en los años de epidemia de cólera y en los inmediatos: 1830-1835; 1851-1856 y 1889-1895. En ellos se puede observar la incidencia que tuvo cada una de ellas en la tasa de mortalidad anual

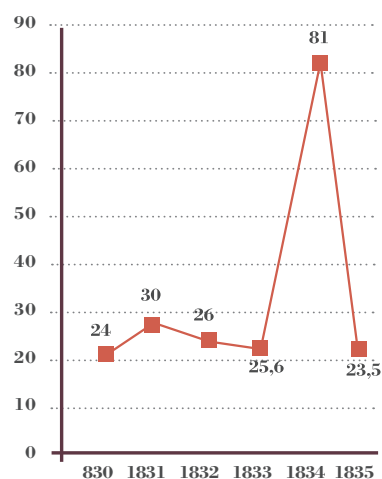


Gráfico 5

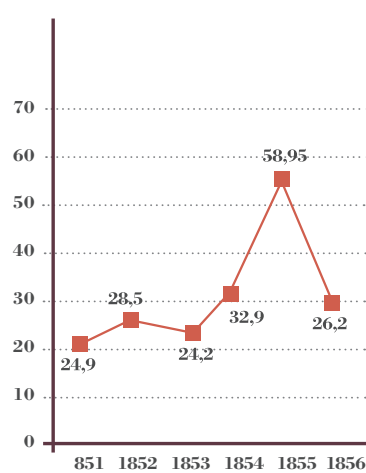


Gráfico 6

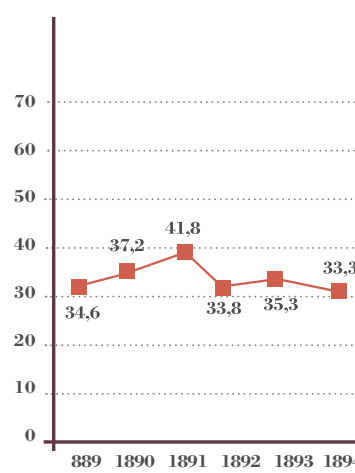


Gráfico 7

⁸⁷ AMB-BUA. Signatura antigua, Cajón 3, Reg. 59, Núm. 21. Año 1896. Habilitación de los barracones de Solocoeche para enfermos de viruela, solicitada por la Junta del Santo Hospital Civil. *Ibidem*. Cajón 4, Reg 325, Núm 30. Año 1897. Denuncia del Médico Don Enrique Echevarría sobre la no admisión de variolosos en el Hospital de Solocoeche. *Ibidem*. Cajón 4, Reg 385, Núm 27. Año 1898. Clausura de los barracones de Solocoeche y movimiento de enfermos variolosos habido durante la epidemia de 1896-98.

y trata de buscar soluciones para pagar las 5.904,13 pesetas restantes.

El 24 de enero de 1903 la Junta de Caridad del Hospital indica que, una vez que esté terminado el Hospital de Basurto, no precisa para nada los barracones de Solocoeche, que por estar contruidos en terrenos del Ayuntamiento, éste puede hacer con ellos lo que quiera, pero advierte que, en caso de cualquier epidemia declarada⁸⁸, en el nuevo Hospital de Basurto no se dará asistencia a ningún enfermo por lo que el Ayuntamiento tendrá que pensar si conserva Solocoeche para estos posibles menesteres o construye un nuevo hospital para estos enfermos. El Ayuntamiento nombra al Inspector de Salubridad, el médico José M.^a Gorostiza y al Arquitecto Municipal, Sr. Picavea, para que estudien las condiciones que debería tener dicho edificio y su emplazamiento, que sería deseable que estuviera en la proximidad del nuevo Hospital Civil de Basurto.

En 1903⁸⁹, al cesar la actividad de los barracones de Solocoeche, el inventario de los efectos que en él se conservan, es el siguiente: 88 camas de hierro, 103 mantas, 162 sábanas, 126 fundas de almohada, 110 camisas, 67 servilletas, 41 forros de almohada, 98 fundas de jergones, 18 cortinas, 8 cunas, 2 relojes de pared, cuatro sillas tapizadas,

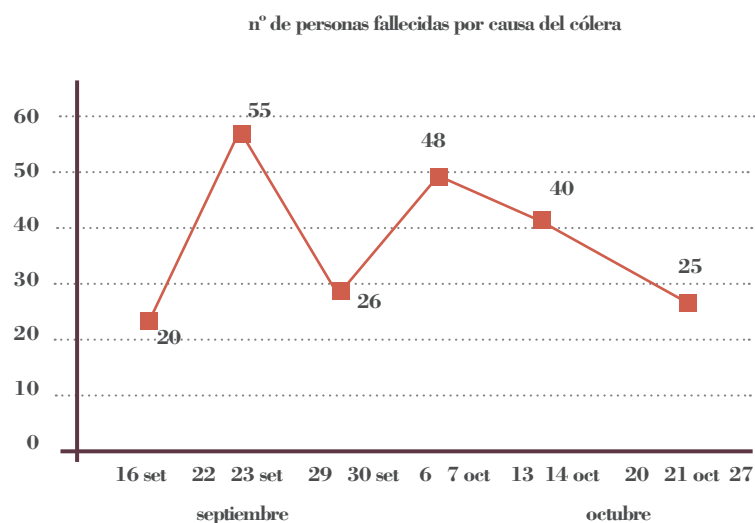
un armario ropero, 12 sillas de paja, dos mesitas de madera y varios utensilios de cocina⁹⁰.

El 30 de junio de 1903 una serie de vecinos del barrio de Solocoeche se dirige al Ayuntamiento de Bilbao solicitando que sean derribados los barracones que se encuentran frente al antiguo Hospital de Solocoeche, dado que están abandonados y pueden ofrecer peligro para la población. Por fin, el 25 de noviembre de 1911 se abrió concurso para el derribo de los pabellones de Solocoeche. Las condiciones definitivas estipulaban que la piedra, teja y madera en buen estado quedara para el contratista; la madera vieja para leña, para el Ayuntamiento, y que el contratista rellenaría el terreno con los escombros y que abonaría la cantidad de 3.277 pesetas⁹¹.

El Hospital de Elejabarri⁹²

Las enfermedades infecciosas fueron a lo largo de todo el siglo XIX la principal causa de morbilidad y mortalidad en Bilbao; motivo por el que sus instituciones intentaron resolver su tratamiento hospitalario erigiendo centros exclusivos

Gráfico 8. Acmé de la epidemia de cólera en Bilbao. (1893) Día con más fallecimientos: 23 de septiembre con 17 personas



⁸⁸ La presencia de enfermos infecciosos estaba vetada dentro del Hospital, aunque fue tolerada en muchas ocasiones.

⁸⁹ La documentación consultada carecía de fecha.

⁹⁰ AMB-BUA. Sección Primera, signatura 0496/016.

⁹¹ AMB-BUA. Sección Primera, signatura 0496/015.

⁹² AMB-BUA. Sección Primera, signatura 0442/020.

donde ingresar a estos enfermos sin riesgo de contagio. El último de ellos, parte del cual subsistió como albergue de transeúntes hasta finales del siglo XX, fue el construido en Elejabarri, años después de inaugurado el Hospital de Basurto.

Aunque desde 1893, Vizcaya no había padecido ninguna epidemia de cólera, el impacto social que esta enfermedad había causado sobre las autoridades, medios sanitarios y población en general perduró durante mucho tiempo. Por otro lado las noticias procedentes de los países del oriente del Mediterráneo, en los que era frecuente ésta o de otras enfermedades contagiosas, hacían saltar las alarmas, de una manera especial en Bilbao, puerto abierto a todos las rutas marítimas.

A pesar de que el Hospital de Basurto se inaugurase en 1908, se sigue pensando en otro hospital donde atender a los enfermos en caso de epidemias, tal como exigía la normativa vigente en aquellos años. Es evidente que ya no servían los barracones como los habidos en tiempos anteriores en Larrinaga, Mena y Solocoeche por lo que se buscó levantar unas nuevas instalaciones que cumplieran estos propósitos.

Así, el 2 de septiembre de 1910, el Ayuntamiento encargó al arquitecto municipal Raimundo Beraza, que visitara los terrenos municipales situados junto al cementerio de Elejabarri, en el barrio de Recaldeberri, para comprobar si eran aptos para situar allí un hospital para coléricos. Tres semanas más tarde, el 21 de septiembre de 1910, solicitó la opinión de la Junta Municipal de Sanidad quien acepta este emplazamiento y declara urgente la construcción en la misma de dicho Hospital. El proyecto del arquitecto Bastida proyecta construir dos pabellones horizontales, uno para hombres y otros para mujeres, cada uno con capacidad de 20 camas. En un extremo de cada pabellón se situaba un baño y, frente a éste, dos retretes y un vertedero. El otro extremo, estaba ocupado por la habitación del vigilante, la cocina y un armario. Los servicios generales ocupaban otro pabellón de similar tamaño, donde un pasillo central conducía a una habitación que ocupaba todo su fondo. A ambos lados de este pasillo, cinco dependencias. El lavadero, el horno crematorio y el depósito de cadáveres se alzarían en pequeños pabellones independientes. El presupuesto general alcanzó la cifra de 41.968 pesetas.

Como este hospital destinado a enfermos infecciosos se pensaba construir en terrenos próximos al Cuartel Reina Victoria y las dependencias de la Administración Militar, el pro-



yecto despierta los recelos del Gobernador Militar, Alberto M.^a de Borbón, quien se dirigió al Alcalde indicándole que, en caso de epidemia, se pondría en peligro la salud de los miembros del Ejército por la fácil propagación a las tropas.

Este mismo temor se despierta en los vecinos de las calles adyacentes de La Casilla, Zugastinovia, Particular de Alzola, Autonomía, Recalde y otras más alejadas como el barrio de Basurto, que tampoco desean tener al Hospital en sus proximidades. El 13 de septiembre de 1910, el Concejal, Juan C. de Muguruza, recoge este temor y hace una moción proponiendo al Ayuntamiento que no se construya el Hospital en este paraje y se busque otro lugar. Aunque la moción y el escrito del concejal pasan a estudio, éstos no prosperan (21 septiembre 1910).

El 12 de marzo de 1911, el Gobernador Civil de Vizcaya, Manuel Novellas⁹³, ante una nueva alarma de epidemia colérica, ordena que se desinfecten todos los coches de punto y carruajes particulares cada vez que transporten un enfermo de cólera y que los vagones de tranvía y coches fúnebres lo hagan todas las semanas.

La aparición de dos mujeres con signos de sarna motiva que el 3 de junio de 1911, Novellas pase una nota al Ayuntamiento indicando que todos los enfermos portadores de enfermedades transmisibles, deben ser tratados en pabellones o barracones de infecciosos que, por las disposiciones vigentes, debían tener establecidos todos los municipios y,

▲
Barracones de Elejabarri
en el año 1947,
utilizados como albergue
nocturno.

⁹³ Manuel Novellas. Licenciado en Medicina y Cirugía, creó la Junta Provincial Antituberculosa de Vizcaya, que durante más quince años de intentos baldíos, no había pasado de ser unas buenas intenciones. Durante su mandato se puso la primera piedra al Sanatorio de Gorniz y se construyó el Dispensario Antituberculoso Ledo.

ya que en Bilbao tiene pendiente de construcción este servicio, pide que active cuanto antes la construcción de los pabellones de Elejabarri.

El Ayuntamiento le contesta que estas pacientes estaban asiladas en las dependencias de la Asociación Vizcaína de Caridad, es decir el antiguo barracón de Mena y que allí habían sido tratadas convenientemente por lo que su situación estaba superada. También indica que, si las circunstancias lo exigieran, dispone del Hospital y de los Pabellones de Solocoeche para ingresar a los enfermos infecciosos⁹⁴.

No se conforma con esta contestación el Gobernador Civil, puesto que el 5 de julio de 1911, indica al Alcalde que ha recibido órdenes del Ministerio de la Gobernación para establecer las indispensables medidas de precaución, por lo que reitera al Ayuntamiento que le comunique con toda la urgencia posible si el Ayuntamiento de Bilbao se halla dispuesto a proceder a la construcción del Hospital de Elejabarri.

Cinco días más tarde, el Alcalde ordena al Médico Inspector de los Servicios Municipales y al Jefe del Laboratorio Municipal que visiten los Pabellones de Solocoeche para ver si mantienen condiciones para destinarlos a alojamiento de los enfermos infecciosos y que propongan las obras necesarias para acoger a cuatro o cinco enfermos en el primer momento. Un día después el alcalde interino, V. Fatrás, contesta al Gobernador diciéndole que no se puede construir el Hospital de Elejabarri por no tener el dinero presupuestado, pero que eso no importa demasiado, porque el Ayuntamiento puede poner en funcionamiento los pabellones de Solocoeche, y ya se han dado ordenes al Médico Inspector de los Servicios Médicos Municipales y al Director del Laboratorio Municipal para que los visiten y tomen las medidas oportunas.

Mientras tanto, tras su reunión de la Comisión de Gobernación, ésta propone abrir un crédito extraordinario de 60.000 pesetas para la construcción y dotación del Hospital de Elejabarri, ya que reconoce que los pabellones de Solocoeche no sirven, entre otras, cosas por su vecindad con la nueva Escuela Normal de Maestras y que además, en su caso, la necesidad de hacer obras en ello para ponerlos en funcionamiento, los hacían inoperantes.

El 18 de julio de 1911 se aprueba este crédito con un presupuesto de obras de 43.994,50 pesetas y de 14.370

pesetas para dotarlo de material de desinfección. Una semana más tarde, el 26 de julio, el Jefe del Laboratorio indica el material de desinfección que era necesario adquirir. Este constaba de los siguientes elementos: Una estufa de desinfección, diversos recipientes para deyecciones, un esterilizador de materias fecales y una lejadora cuyo valor ascendería a 11.620 pesetas.

El 27 de julio, el Gobernador Civil, a quien el escrito del Sr. Fatrás indudablemente no había satisfecho, contesta al Ayuntamiento⁹⁵. En su escrito dice que:

- El Ministerio de Gobernación le ha exigido que, sin contemplaciones, se instale en cada uno de los municipios de Vizcaya unos locales bien acondicionados para aislar los casos sospechosos de enfermedad de cólera.
- Se le ha ordenado que mande al Ministerio la lista de los municipios que carecen aun de esta medida
- El Ayuntamiento de Bilbao es uno de los que no cumple esta medida a pesar de los apremios y recordatorios que ha recibido en los últimos tiempos
- No entiende por qué habiendo ya unos presupuestos aprobados y unos planos hechos desde el año anterior, aun no se ha llevado a efecto la construcción del Hospital de Elejabarri
- No puede consentir que pase un solo día sin que se habilite en cualquiera de los edificios municipales, dos salas al menos para enfermos de ambos sexos para este menester.
- Esta medida debe tomarse al punto con garantías de que el local señalado reúna las condiciones necesarias de aspecto y organización, sin que haya nada que predisponga en contra de su humanitario destino para acoger a la población humilde y trabajadora que en sus casas no tiene las condiciones necesarias para ser atendidos con eficacia.
- Finalmente, que no aprueba que los antiguos y ruinosos pabellones construidos hace más de veinte años en Solocoeche se empleen para esto, cuando lo que hay que hacer es derruirlos. Pensar en utilizarlos es demostrar escasisimo aprecio por la case obrera y menesterosa a la que hay que infundir la idea de que el cólera es curable y que la Administración Española se preocupa de forma práctica para atender sus necesidades.

⁹⁴ Es indudable que el Ayuntamiento da largas a este asunto. Ni el Hospital de Solocoeche, ni sus vecinos pabellones son ya habitables. Hacía tiempo que estaban abandonados y hacía dos años que se había quitado el teléfono. (AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0328/051).

⁹⁵ No es fácil que el Gobernador Civil ignore el contenido de la reunión de la Comisión de Gobierno del Ayuntamiento y la aprobación por parte de éste del crédito necesario para construir el Hospital de Elejabarri. Es más fácil suponer, que el Gobernador deseara contestar el escrito del Sr. Fatrás, puntualizando que sabía tan bien como él la inoperancia de los Pabellones de Solocoeche y por otro lado recordaba al Ayuntamiento cuales eran sus deberes y la necesidad de cumplirlos.

El 2 de agosto de 1911, el alcalde, Federico Moyua, en su contestación al Gobernador, le dice que, aunque el Ayuntamiento no tiene medios ni facultades para dar inmediata solución a este asunto, a pesar de ello tratará de imprimir la mayor actividad al proyecto de construcción de Elejabarri (ver Tabla 7).

El 10 de agosto de 1911, realizado el concurso de obras se aprobaron las propuestas de Pablo Arrieta y Joaquín Onaindía que rebajaron sus presupuestos a 18.890 y 20.599 pesetas, comprometiéndose a terminar sus trabajos en mes y medio. Para el asentamiento definitivo del Hospital se eligieron los terrenos más alejados del depósito de cadáveres del cementerio con el fin de tratar de evitar el impacto visual que éste podría afectar en los enfermos.

El 11 de agosto de 1911 se pregunta al Arquitecto Jefe qué edificios pueden usarse, entre tanto, para cumplir lo dispuesto por el Gobernador. El 6 de septiembre, el Arquitecto dice que no pueden usarse ninguna de las Escuelas y que la antigua Alhóndiga esta peor todavía que los pabellones de Solocoeche.

Las obras de Elejabarri dieron comienzo el 16 de agosto y se terminaron el 30 de noviembre, con lo que duraron dos meses y medio, es decir un mes más de lo que habían dicho los constructores. Sin embargo no se les penalizó por esta demora, dado que ésta había sido condicionada por la huelga de carreteros primero y por la huelga general después.

Su coste total fue de 43.408,99 pesetas, quedando un disponible de 2.587,61 pesetas. El 30 de diciembre de 1911 el Ayuntamiento aprueba extender los libramientos para los constructores, que los hacen efectivos el 28 de febrero de 1912.

La dotación del material de desinfección se adquirió en la casa Meltzger, de Barcelona. El importe de la nueva estufa de desinfección fue de 11.620 pesetas. Para el horno de cremación de ropa se aprovecharon las instalaciones que había en los sótanos del antiguo Hospital de Solocoeche⁹⁶.

El Hospital de Elejabarri permaneció en activo muy poco tiempo. Como tal hospital de epidemias sólo acogió a los enfermos de una de las frecuentes epidemias de fiebres tifoideas. En 1927, la Junta de Caridad del Hospital de Basurto quiso situar en él las portadoras de enfermedades venéreas, pero esta decisión no prosperó. En ese mismo año fue utilizado para hospitalizar a los pacientes afectados por un brote de fiebre tifoidea⁹⁷. Poco después se traslada-

Tabla 7. Presupuesto de las obras del Hospital de Elejabarri

| | ALBAÑILERÍA | CARPINTERÍA |
|-------------------------|------------------|------------------|
| Pabellón nº 1 | 4.878,07 | 6.645,79 |
| Pabellón nº 2 | 5.290,38 | 6.588,26 |
| Pabellón nº 3 | 5.853,47 | 6.903,40 |
| Lavadero y horno | 1.935,73 | 1.401,57 |
| Depósito de cadáveres | 1.836,00 | 219,42 |
| Pozo Mouras | 454,86 | |
| Metal de fleje y baldas | | 99,00 |
| Instalación de agua | | 1.078,00 |
| Pozo Mouras | 2.000,00 | |
| TOTAL | 22.473,45 | 22.935,44 |

ron los enfermos y el material médico a Basurto y el Ayuntamiento dedicó sus construcciones a asilo nocturno (101 camas) y de mendigos (50 plazas).

En el año 1943 tuvo lugar lo que podemos considerar su epígono como hospital para epidemias. En efecto, en aquel año Bilbao se vio afectada por una epidemia de tifus exantemático que causó la muerte a 16 personas⁹⁸ y Elejabarri constituyó un magnífico recurso en la lucha contra ella. Pero no como hospital, puesto que los enfermos ingresaron en Basurto, sino como centro de acogida y tratamiento de las personas en situación de riesgo de contagio. 2.895 hombres fueron acogidos en el pabellón a ellos dedicado, mientras que 4.600 mujeres y niños acudieron al pabellón de mujeres. Todos ellos se ducharon, fueron *desinsectados*⁹⁹ y despojados de su ropa, la cual, una vez lavada y sometida al calor para eliminar los piojos y sus liendres, les era devuelta unas horas más tarde¹⁰⁰, cuando eran dados de alta.

Parece evidente que en la construcción del Hospital de Elejabarri, lo mismo que había ocurrido años atrás con el de Solocoeche, primaron menos los criterios médicos que otros de otra índole. Solocoeche fue un proyecto chato, sin miras no sólo de futuro, sino del más actual presente; en la construcción de Elejabarri pesaron de forma destacada en las autoridades españolas las últimas epidemias de cólera de los años 1889 y 1893, que les llevaron a continuar las tendencias aislacionistas la hora de construir hospitales para infecciosos.

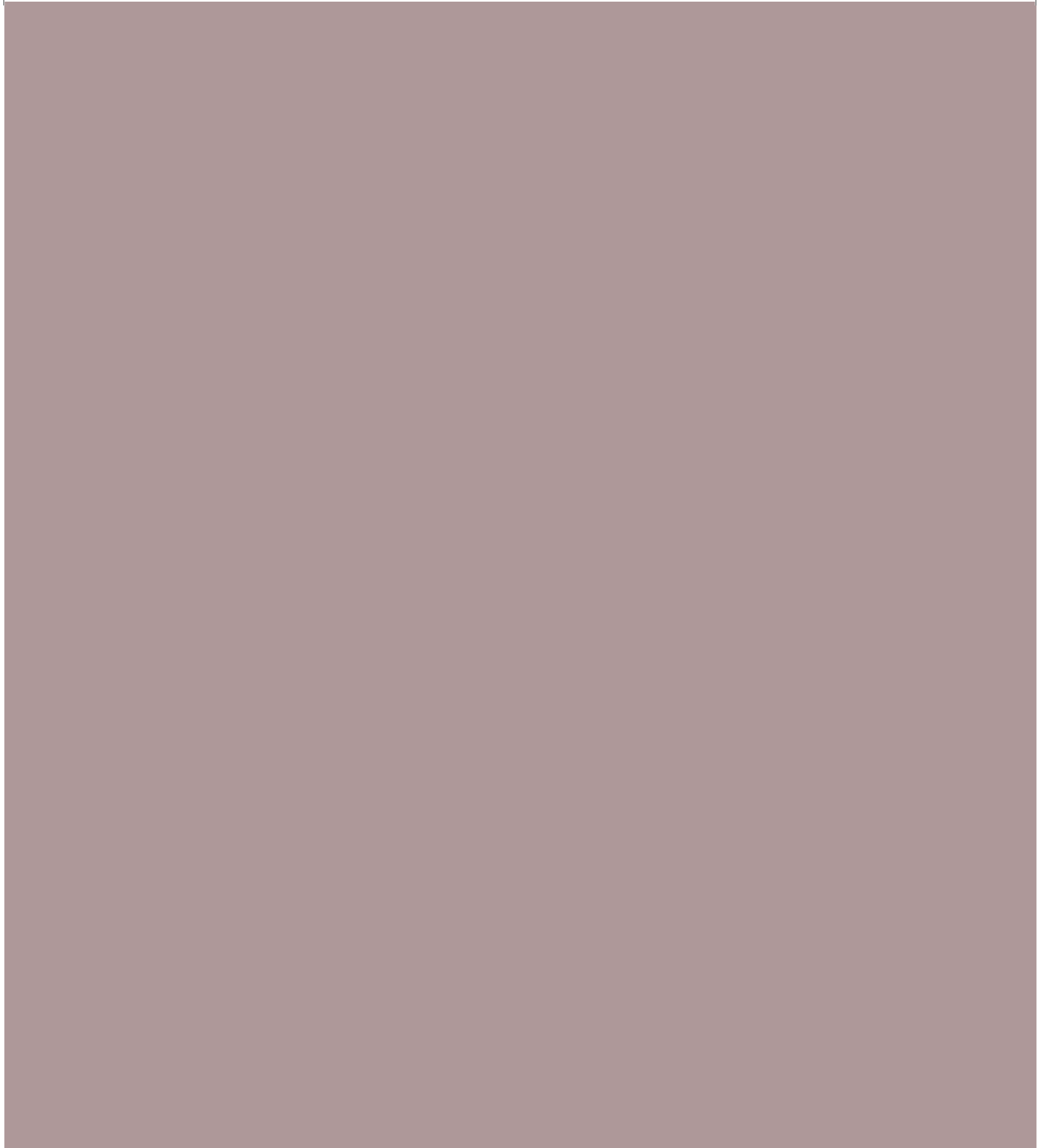
⁹⁶ AMB-BUA. Sección Primera, signatura 497/008.

⁹⁷ AMB-BUA, Libro de actas de la Comisión Permanente, semestre 1º de 1928, págs. 46v- 47.

⁹⁸ Boletín de Estadística de Bilbao, 4.º trimestre de 1943.

⁹⁹ Eufemismo por el más castizo «despiojados».

¹⁰⁰ Ayuntamiento de Bilbao (1947). Gestión Municipal 1942-47. Bilbao.



El tratamiento y la profilaxis de las enfermedades venéreas¹

Antecedentes históricos del tratamiento de las enfermedades venéreas

No tenemos datos ciertos de la fecha de la aparición de la sífilis en Vizcaya por primera vez. La Historia de la Medicina localiza en Europa el primer brote de esta enfermedad en la segunda mitad del siglo XV con ocasión de la conquista de Nápoles por los soldados de Carlos VIII. La enfermedad surge como una plaga rebelde a todo tratamiento con cuya responsabilidad de transmisión nadie quiere cargar. De ahí que se le llamara simultáneamente mal francés o mal napolitano a aquella irrupción agravada por las deficientes condiciones sociales, higiénicas y económicas de la época². Durante los siglos XVI y XVII, esta enfermedad se extendió rapidísimamente por toda Europa y su presencia es señalada en la literatura de la época. Así, uno de los protagonistas de la novela de Miguel de Cervantes, *El coloquio de los perros*, el perro Berganza, se queja de ella:

[...] acerca de cómo se podía remediar la perdición tan notoria de las mozas, vagamundos, que por no servir, dan en malas y tan malas que pueblan los veranos todos los hospita-

les de los perdidos que les siguen, plaga intolerable que pide presto y eficaz remedio.

Cervantes, hijo de cirujano, y soldado durante largos periodos de su vida, tuvo muchas ocasiones de ver sífilíticos, y en su novela *El casamiento engañoso*, hace una descripción muy detallada de las distintas fases evolutivas de esta enfermedad y de las manifestaciones secundarias de su tratamiento con unciones mercuriales³:

[...] Antes de la edad me hice calvo, dándome una enfermedad que llaman lupicia u por otro nombre más claro la pelarela.

Llegado el tiempo en que se dan los sudores en el Hospital de la Resurrección me entré en él donde he tomado cuarenta sudores.

[...] un soldado que por servirle su espada de báculo y por la flaqueza de sus piernas y la amarillez de su rostro mostrábase bien claro que, aunque no era tiempo muy caluroso, debía haber sudado en veinte días todo el humor que quizá granjeó en una hora.

Tampoco faltan las alusiones en las obras de Quevedo, como «Púrgase una moza de los defectos de que otra enfermara», «Instrucción y documentos para el noviciado en la Corte», Segunda parte de «Marica en el hospital» y otras.

¹ Aunque los clínicos franceses conocen ya en el siglo XVI la diferencia entre la sífilis, la blenorragia y el chancro venéreo, la distinción entre las tres clásicas enfermedades de transmisión sexual no fue fácil hasta que el descubrimiento del gonococo (1879), del bacilo de Ducrey (1889) y de la espiroqueta de Schaudin (1905), agentes causales de la blenorragia, el chancro venéreo y la sífilis, respectivamente, permitió distinguirlos.

² La sífilis, la reina de las enfermedades de transmisión sexual. En: (1993) *Crónica de la Medicina 1*. Barcelona: Plaza y Janés: 140.

³ El mercurio como tratamiento antisifilítico se utiliza ya a fines del siglo XV bajo forma de vapores colocando al enfermo en una cámara cerrada con un recipiente que contenía mercurio. Poco después se utilizaron las fricciones mercuriales. Estas acarrearán una intensa salivación, que en ocasiones hacía segregarse a los enfermos hasta 2 litros de saliva, momento en que se consideraba que la terapéutica había sido eficaz. El tratamiento de los mercuriales administrados por diversas vías, incluso intrarraquídeas, llegó hasta los primeros años del siglo XX, fecha en que los salvarsánicos primero, y los antibióticos después los relegaron a los libros de la Historia de la Medicina. [Lorenzo Velásquez B (1953). *Terapéutica con sus fundamentos de Farmacología Experimental 1*, capítulo XIII. *Quimioterapia antisifilítica*. Madrid: Edit. Científico Médica].

La cuestión de las enfermedades venéreas

Los enfermos de «mal gálico» tenían vetado su ingreso en el Hospital de Achuri desde el momento mismo en que comenzó a funcionar como tal⁴. En las Ordenanzas de Bilbao del año 1593 se señala a los médicos municipales la obligación de reconocer la dolencia que tiene el enfermo y, si ha de ingresar en el Hospital, señalar al regidor su diagnóstico, sabiendo que no se aceptaba en él a los pacientes con «umor gallico» (sífilis), tullidos con llagas encarceradas u otra enfermedad contagiosa. Se hacía una salvedad en los casos en que, una vez ingresado el paciente, se le descubría alguna enfermedad excluyente, como apostema, parótida u otra semejante; a estos pacientes se le asistiría en el hospital por caridad hasta su curación, pero tratando de evitar el contagio a otros enfermos⁵.

Esta ordenación restrictiva se mantuvo durante cerca de dos siglos. Sin embargo, no se les deja abandonados, pues si debían estar ingresados por causa de su enfermedad, se les enviaba a casas particulares concertadas al efecto, en las que el Hospital corría con los gastos de manutención y tratamiento médico-farmacéutico. A los menos graves se les daba asistencia ambulatoria, para seguir el tratamiento en su casa.

Naturalmente, esto no era suficiente, ya que estos pacientes persistían en sus costumbres lo que motivaba nuevos contagios e infecciones. En 1679, el Ayuntamiento de Bilbao se plantea que, si tuviera medios económicos, debía dotarse al Hospital de un cuarto para tratar enfermos o tener convalecientes con mal gálico que pudieran prolongar su estancia en el Hospital después de haber curado la enfermedad que dio lugar a su ingreso⁶.

Veinte años más tarde, el alcalde de Bilbao lleva al pleno del concejo una propuesta. *Por ser del servicio de Dios*, propone habilitar un cuarto en el Hospital de los Santos Juanes al que se daría el nombre de «galera» para el *reconocimiento de mujeres públicas y vagabundas, que hay muchas en la Villa*, ya que la cárcel no presenta ningún lugar adecuado para este menester. Los gastos de este habitáculo correrían a cargo de los propios y rentas del Ayuntamiento. Los regidores aprobaron unánimemente este proyecto y felicitaron al alcalde por su celo y cristiandad al presentarlo⁷; pero esta iniciativa no llegó a buen fin y, casi un siglo más

tarde, en la sesión municipal del 23 de septiembre de 1774, se volvió a aprobar la construcción de una cárcel galera para internar a las prostitutas afectas de enfermedades venéreas que creaban problemas en la cárcel común o se fugaban de otras reclusiones. Pero aún hubo que esperar 10 años más para que esta decisión se materializara, cuando el alcalde, Josef Rafael Victoria, presentó un informe diciendo que en Bilbao había muchas prostitutas que corrompían la moral y la salud de la juventud; que no había cárcel galera y que cuando se las detenía, las debían llevar a la cárcel ordinaria, de donde eran pronto soltadas porque no había espacio y que las que eran enviadas a sus lugares de origen regresaban enseguida. Añadía, por último, que las prostitutas bilbaínas que eran encerradas en casas galera de otras ciudades causaban gastos elevados al Ayuntamiento, que debía de correr con los costos; además solían escaparse y volvían pronto a la Villa. Proponía como remedio la construcción de una casa galera y su financiación mediante los ingresos generados por una plaza de toros cerrada cuya construcción incluía en su propuesta.

A este escrito del alcalde, respondió el corregidor, Josef Colon de Larreategui aprobando la idea por las ventajas que tendría para el Señorío la nueva cárcel galera, ya que la cárcel ordinaria era estrecha, poco ventilada, estaba llena y causaba graves daños a la salud de los encarcelados. Sólo tenía una sala para hombres y otra para mujeres en la que debían estar día y noche, comer y cumplir con todas las necesidades de la naturaleza. Además debía de recibir los presos del Señorío que no tenía cárcel en aquel momento. Respecto a la ubicación, Colon de Larreategui autorizaba la utilización del almacén de pólvora que ya no se utilizaba como polvorín; pero como este local era muy pequeño, la autorización se hacía de forma provisional. Concluía su informe con la denegación de la financiación propuesta mediante una plaza de toros cerrada como las de San Sebastián, Vitoria o Salamanca, porque «Bilbao es muy pequeño y debe de guardar sus espacios para el comercio y navegación»⁸. Así fue como Bilbao contó con su primera casa galera, ubicada en un viejo edificio, antiguo polvorín construido en el año 1671, húmedo, lóbrego y sombrío, situado en la calle Urazurrutia y cuya condición de provisionalidad no le privó de una larga vida, pues no fue clausurada hasta los albores del siglo XX, cuando el municipio construyó el magnífico edificio que hoy alberga a la banda de música municipal.

⁴ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0206/002/04.

⁵ Mañaricua A (1954). Las ordenanzas de Bilbao de 1593. Bilbao: Ayuntamiento: Capítulo VIII.

⁶ AMB-BUA. Sección Libro de Actas 0103: folios 14-18. 14 de enero de 1679.

⁷ AMB-BUA. Sección Libro de Actas 0122: folios 42-42 v. 20 de febrero de 1700.

⁸ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura, 0274/001. Año 1788.

El 17 de abril de 1799, Antonio Delgado, cirujano del Hospital, en un Memorial dirigido al Ayuntamiento⁹ recuerda que, dos años antes, con ocasión de indicar los inconvenientes que resultaba el que habitaran en una misma sala los enfermos de medicina y de cirugía, así como la incomodidad que para la curación suponía la división de las salas con tabiques y cortinas que se oponían a la renovación del aire, insiste en la admisión de *los enfermos de mal venéreo* en la inteligencia de que, para su curación, estos enfermos ni incomodarían a los demás, ni precisarían de mayor asistencia que la ordinaria y que este cuidado estaba dispuesto a asumirlo personalmente. Para ello propuso formalmente la habilitación de cuatro camas, dos para cada sexo, destinadas a enfermos de sífilis, a los que pensaba tratar con un método distinto al practicado hasta entonces, mediante aplicaciones externas de «Mercurio¹⁰ y uncciones», método que afirmaba era «curativo».

El Sindico General del Ayuntamiento pidió informes a los médicos del Hospital, Juan Joseph de Ayarza, Manuel Gregorio Cadiñanos y Joaquín Matheo de Lacoma, quienes, en lo esencial, estaban de acuerdo con el cirujano Delgado. Tras leer las propuestas de éste y las de la Junta, contestaron lo siguiente:

- Que las salas debían tener una buena aireación, para que el aire no perdiera su oxígeno.
- Que debían separarse los enfermos médicos de los quirúrgicos, como en todo los hospitales, lo que en Bilbao aun no se había hecho, permaneciendo mezclados todos en la misma cuadra¹¹, en contra de la buena práctica indicada por los médicos con anterioridad. Estos aprovechan la ocasión para volver a aconsejar que se situara a los enfermos quirúrgicos en una sala del piso inferior donde había más aireación.
- Que el tratamiento de la sífilis con mercurio aun mantiene su valor y aunque se dé a los enfermos en forma de unturas, no se impedirá el aumento de la salvación de los pacientes por su acción general sobre el sistema *limphal*.



- Manifiestan su acuerdo para que se ingresen en salas separadas¹².
- Y finalmente, aprovechan la ocasión para reiterar la necesidad de abrir una sala en el Hospital para los convalecientes¹³ con el fin de evitar recaídas por nuevos contagios intrahospitalarios.

Los Médicos Titulares apoyaron el tratamiento hospitalario y pidieron que se ocupasen cuatro camas, dos para hombres y otras dos para mujeres con las que se podría tratar a 48 personas al año. Paralelamente, la Junta informó al Ayuntamiento del coste de estas cuatro camas que ascendería a 24 reales diarios, 8.800 reales anuales.

La Junta propuso que estos enfermos ingresaran en cuartos separados, donde se les trataría con uncciones de mercurio para lo que precisaría dos enfermeros ocupar dos camas más para éstos¹⁴, mayor gasto de luz y de ropa, ya que estos enfermos precisarían más atención que los demás. Sin embargo, la Junta se pregunta qué pasará cuando faltare el cirujano Delgado y quien le sucediere no aceptare seguir el tratamiento puesto por aquél o bien cuando aparezca una nueva terapéutica más cara.

▲ Casa Galera (estado actual).

⁹ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0327/001/006. Expediente promovido ante el Ayuntamiento de la Villa de Bilbao por el cirujano Antonio Delgado solicitando la separación en salas de los enfermos de medicina del Santo Hospital de esta Villa y que se admitan en él a los enfermos de mal venéreo.

¹⁰ Mercurio y Cinabrio. Sulfuro de mercurio. Calentado con carbón o carbonato sódico se descompone completamente dando mercurio que se volatiliza si se sigue calentando. Se utilizó así en estufas para la curación de las “bubas”, “morbo gálico” o sífilis. Más habitual en el tratamiento de esta enfermedad fue, sin embargo, el empleo del mercurio o de sus sales en forma de unguentos y de fricciones. Dependiendo del compuesto utilizado, la toxicidad variaba, siendo muy alta cuando se usaba el sublimado corrosivo u óxido mercurioso. Como medicamentos coadyuvantes se administraban los sudoríficos, por lo general quina, zarzaparrilla y guayaco. (La materia médica en el siglo XVI)

¹¹ La palabra cuadra se utilizaba en la época para denominar a las salas de los hospitales.

¹² Un factor más del aislamiento de estos enfermos era el rechazo que suscitaba su presencia en el resto de los ingresados, ya que el intenso babeo por la hipersalivación producida por el tratamiento mercurial no era un espectáculo agradable; por otro lado, la conducta antisocial de estos enfermos hacía difícil su convivencia con los demás.

¹³ Las instituciones caritativas solían mantener durante unos quince días a los enfermos pobres que eran dados por curados, asegurándoles cama y alimentación lo que les ayudaba a reponerse tras la enfermedad. En Zaragoza aun funcionaba una de estas instituciones, llamada precisamente Convalecientes hasta más allá de 1955

¹⁴ Era frecuente que los enfermeros de guardia de noche pernoctaran en las mismas salas que los pacientes.

Ante un nuevo requerimiento del Ayuntamiento, la Junta hace un nuevo presupuesto sobre lo que supondría tener dos salas para atender a estos pacientes, mantener un enfermero o enfermera en cada una y las obras subsiguientes de adaptación. El gasto de mantenimiento de estas cuatro camas supondría 18.000 reales anuales, lo que hizo recular a la Junta que decidió no aceptar la propuesta por causa del costo de las nuevas camas¹⁵.

Poco después de la ocupación francesa, a comienzos del año 1809, las nuevas autoridades ordenan al Hospital que habilite salas para enfermedades venéreas. En 1810¹⁶ y en 1811, los médicos y cirujanos del Hospital vuelven a insistir en tener una sala para los enfermos de mal gálico y de sarna¹⁷ y la Junta de Caridad del Hospital Civil remite oficios al Ayuntamiento relativos a ello¹⁸. Se convocó a junta al cirujano y a los tres médicos titulares para que informaran acerca de lo que se necesitaría para cumplir esta orden y cuál sería el coste diario de una sala para gálicos y otra para sarnosos con seis camas para varones y cuatro para mujeres en cada una de ellas. El informe médico que estimaba los gastos generales de estas camas en 26.985 reales repartidos de la forma siguiente:

| | |
|--|----------------------|
| Dos enfermeros a 5 reales diarios cada uno, | 3.650 reales |
| Dos enfermeras a 4 reales por día cada una, | 2.920 reales |
| Una cocinera, | 1.460 reales |
| Practicante, | 3.650 reales |
| Mujer que cuide del establecimiento y portería | 2.555 reales |
| Lavandera, | 550 reales |
| Reposición de camas, utensilios y sahumeros, | 6.900 reales |
| Aceite, grasa y cera para alumbrado, | 2.000 reales |
| Carbón y leña, | 3.300 reales |
| TOTAL | 26.985 REALES |

¹⁵ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0327/001/016. Año 1799.

¹⁶ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0333/001/035. Atención a indigentes. Carencia de recursos económicos.

¹⁷ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0333/001/007. Escrito al Ayuntamiento de la Villa por la Junta de Caridad. del Hospital Civil comunicando el parte dado por los médicos y cirujanos sobre el cálculo de la parte dietética y medicamentos de enfermos de males venéreos y sarnosos.

¹⁸ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0333/001/035. Atención a indigentes. Carencia de recursos económicos

¹⁹ AHB. Caja 45, signatura H-97-6: 186. (Libros de Actas de la Junta del Hospital, sesión del 30 de mayo de 1810). *Ibidem*: folio 193. (Sesión del 2 de marzo de 1811).

²⁰ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0333/001/007.

²¹ AHB. Caja 45, signatura H-97-6: folios 228-229v. (Libro de Actas de la Junta del Hospital, sesión del 11 de octubre de 1816).

El coste del mobiliario de estas salas se había calculado así:

| | |
|--|------------------------------|
| 24 catres de hierro | 4.800 reales |
| Colchones, jergones y ropa de cama | 10.400 reales |
| Utensilios de servidumbre, ollas, braseros | 2.800 reales |
| 4 bañaderos de hojalata | 3.200 reales |
| Armarios nuevos, bancos | 2.300 reales |
| 4 camas para los enfermeros | 1.500 reales |
| TOTAL | 25.000 REALES ANUALES |

A estas cantidades había que sumar los gastos de hospitalización calculados por los médicos en 10 reales diarios por cama, lo que elevaba el presupuesto en otros 46.160 reales más¹⁹. Los honorarios médicos elevarían esta cifra a 73.000 reales o lo que es lo mismo, cada cama saldría a 8,33 reales diarios, algo más de los que cobraba la Junta de Caridad por estancia diaria por un enfermo vizcaíno no empadronado en Bilbao.

Por otro lado el Hospital se encontraba saturado, sus setenta camas estaban cubiertas, ya que a la normal asistencia de los enfermos de Bilbao y su provincia se unía, por la presencia del ejército francés de ocupación, la asistencia a los militares. Ante esta necesidad, la Junta estimó necesario buscar una casa para atender a los enfermos; fuera del Hospital, pero cercana a él para evitar problemas de desplazamiento²⁰.

A partir de ese momento la Junta recurrió a artimañas dilatorias para no cumplir la orden, pero sin enfrentarse al Ayuntamiento, que insistía en el cumplimiento de su disposición para habilitar esta sala de enfermedades venéreas. Cuando llegó el final de la guerra, se olvidó de aquel mandato por parte de las nuevas autoridades, con lo que el hospital continuó prestando asistencia a los gálicos y sarnosos en sus domicilios o bien en casas particulares convenidas para ello. Esto dio lugar a un nuevo incidente cuando los médicos titulares trataron de que les fueran abonados honorarios extra por esta asistencia domiciliaria, cosa que no aceptaron ni la Junta ni el Ayuntamiento²¹.

En 1821 la Junta de Caridad vuelve a preguntar a los médicos titulares el costo de seis u ocho camas para enfermas sifilíticas²². Los médicos le contestan que no tienen por qué ser más caras que las de medicina o de cirugía, aunque la Junta discrepa ya que el coste de las medicinas es más

elevado en estos casos²³. Además, las sifilíticas son enfermedades muy crónicas que bloquearían las ocho camas que ocuparan. El día 5 de diciembre de 1822, el Ayuntamiento libra 8.000 reales para la habilitación de estas dos salas, pero sin llegar a gastarlos (véase Tabla 1).

Tabla 1. Relación de prostitutas recogidas de la calle en Bilbao durante los últimos meses de la Primera Guerra Carlista

| NOMBRE Y APELLIDOS | NATURALEZA | ESTADO CIVIL | EDAD | OBSERVACIONES |
|--------------------|-------------|--------------|------|--|
| Petra S. | Bilbao | S | 30 | |
| Brígida I. | Bilbao | S | 21 | |
| Segunda U. | Bilbao | S | 17 | Se ordenó que fuesen reconocidas por José Gil y Caño, cirujano mayor, y las que tuvieren contagio venéreo recibiesen papeletas para su ingreso en la sala de la Magdalena del Hospital Civil |
| Petra de V. | Bilbao | S | 27 | |
| Patricia B. | Bilbao | S | 34 | |
| Isidora M. | Bilbao | S | 27 | |
| Rosa C. | Barcelona | C | 23 | Queda para determinar lo que se ha de hacer |
| Catalina C. | Barcelona | Vda. | 28 | Enferma de sarna. Queda para determinar lo que se ha de hacer |
| María U. | Aulestia | Vda. | 42 | Pendiente de resolución que se adopte |
| Dominga R. | Baracaldo | S | 24 | Tiene compromisos por haber sido confidente. Pendiente,.. |
| Josefina A. | Begoña | S | 23 | Se halla enferma |
| Josefa A. | Meñaca | S | 24 | Niega ser prostituta. Dice ser nodriza presa por refugiarse en un cuerpo de guarnición al no dejar pasar a su pueblo los facciosos |
| Eugenia P. | Orduña | S | 22 | Está desnuda pues ni camisa tiene. Enferma de sarna y venéreo |
| Bonifacia A. | Deusto | S | 20 | Ha vivido desde niña en Bilbao |
| Magdalena B. | Durango | S | 18 | Se le mandó a Orduña con pasaporte sin nota por los compromisos que dice tener para vivir en su pueblo |
| Dionisia A. | Otañes | Vda | 44 | Ha vivido en la casa de «ilegible» y observado buena conducta. Se pide informe al alcalde de Abando |
| Felipa V. | Ceberio | Vda | 40 | En igual caso que la anterior |
| Rosa C. | Coruña | S | 28 | En igual caso que la anterior |
| Carmen I. | Tolosa | C | 32 | Es mujer de un cazador de Isabel 2ª |
| Juana O. | Somorrostro | S | 24 | Dice que se le deben salarios de nodriza |
| María S. | Güeñes | S | 42 | Queda presa |
| M.ª Antonia G. | Haro | S | 21 | Se quedó en ponerle pasaporte para su pueblo |
| Pelaya P. | Castro | Vda | 34 | Se quedó en mandarle a Castro con oficio del alcalde |
| Josefa S. | Valmaseda | S | 20 | Quedarán con sus padres que están en Abando |

²² AMB-BUA. Sección antigua, signatura 0346/001/017. Oficio de la Junta de Caridad del Hospital al Ayuntamiento de Bilbao, agradeciéndole los 87.500 reales ofrecidos en calidad de reintegro que se han de emplear en el pabellón de convalecientes y en las estancias de sifilíticos o de mal venéreo.

²³ Los médicos del Hospital de Bilbao no tenían limitaciones para recetar a los pacientes. Por ello quizá al necesitar estas enfermas más medicación que el resto de los que se encuentran en el Hospital, la Junta supone que estas camas le van a salir más caras.

La sala de María Magdalena

En el año 1836, por fin, se consiguió dedicar una sala especial para enfermedades venéreas. La Junta, en reunión celebrada el 19 de junio, designó una comisión encargada de realizar un proyecto. Esta decisión respondía a las fuertes presiones recibidas en el Ayuntamiento por parte de las autoridades militares que veían diezmadas sus tropas por las enfermedades venéreas y limitada, por ello, su capacidad militar durante aquellos tiempos de guerra civil (Primera guerra carlista). Eran tiempos de penuria económica y la Junta de Caridad se encontraba tan agobiada que los propios hermanos junteros hubieron de pagar algunos gastos de sus bolsillos. En efecto, en aquellos días el Hospital tenía que afrontar las obras de terminación del nuevo edificio y los gastos causados al hospitalizar militares; el Ayuntamiento empobrecido de la guerra carlista y los gastos de ella derivados, no pagaba la cantidad anual que tenía asignada al hospital (50.000 reales) y éste se encontraba agobiado por deudas²⁴.

La comisión acordó que no se debía utilizar el hospital para estos fines porque «la inmoralidad de las acogidas podía herir la sensibilidad de las restantes enfermas»; además, estimaban que el vecindario se escandalizaría y disminuirían las limosnas(*sic*)²⁵; proponía, en cambio, habilitar una sala en la casa pegante al hospital que había sido adquirida recientemente por Francisco Briñas, tesorero de la Junta, con fondos del hospital que luego habían sido reembolsados por el Ayuntamiento, quedando como propiedad municipal. Esta propuesta recibió el beneplácito de Junta y del Ayuntamiento.

Para habilitar un acceso independiente a esta sala, que permitiera utilizar el resto de la casa para otros fines, se procedió a alquilar una caseta adosada a ella, propiedad de Leocadio de Uruburu, quien la cedió a perpetuidad por 88 reales anuales de renta y renunciando a futuras subidas de alquiler por causa de los nobles fines del Hospital²⁶. Como sólo existía una sala capaz para 8 camas, se decidió dedicarla sólo a mujeres, considerando que ellas eran las

que difundían el mal y que al curarlas a ellas, se atajaba su propagación²⁷.

El cirujano mayor, José Gil y Caño, emitió el 14 de mayo un informe estimando que el lugar elegido no era el idóneo porque estaba pegado al monte y sufría de humedades; pero que una vez comprado, podía mejorar sus condiciones si se construyese un tabique que aislara la sala del muro pegado al monte; tabique que, además, serviría de tiro para la chimenea.

La Junta de Caridad aprueba las obras, con un coste final de 8.638 reales, y denominan a la nueva sala como «Sala de Santa María Magdalena Penitente»; también se compromete a sufragar los gastos de mobiliario; considerando que los venéreos precisan más ropa de cama que otros enfermos, aceptan asumir el equipo de las camas con su ropa si el Ayuntamiento añade un sobreprecio de dos reales por día a la hora de abonar las estancias en esta nueva sala²⁸.

El 9 de agosto de 1838 ingresan las cuatro primeras enfermas, cuya asistencia corre a cargo del cirujano mayor²⁹.

La prevención de las enfermedades venéreas

Desde finales del siglo XVIII hasta bien avanzado el XIX Bilbao siguió una política represiva hacia la prostitución, encerrando en la cárcel galera a las mujeres que sorprendía ejerciendo este oficio, enviando a su lugar de origen a las forasteras y obligando a las enfermas de males venéreos a ingresar en una sala hospitalaria especial para ellas, primero fuera de Bilbao y luego, a partir de 1838, en la propia Villa. Trataba con ello de impedir la propagación de las enfermedades de transmisión sexual y de dar respuesta a unas autoridades militares que presionaban fuertemente a las civiles para que acabaran con esta lacra que diezmaba a sus tropas y que estaba extendida por toda la Península,

²⁴ AMB-BUA, Sección Antigua, signatura 0358/001/010: documento 8, folios 37 y siguientes.

²⁵ AMB-BUA, Sección Antigua, signatura 0358/001/010. Documentos relativos al establecimiento de una sala contigua al Santo Hospital Civil de Bilbao que alojará enfermos venéreos: Informe de la comisión nombrada por el Ayuntamiento en el que se describe la necesidad de atenderles y los gastos que conllevará esta atención. Informe del Cirujano Titular, José Gil Caño, del reconocimiento hecho a una sala para el tratamiento de mujeres afectadas. Informe de la Junta de Caridad sobre la actividad y obras realizadas.

²⁶ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0358/001/010, documento 2.

²⁷ Esta casa había sido construida en el año 1819 y su edificación dio lugar a un expediente por su proximidad al hospital, entonces en construcción (AMB-BUA, Sección Antigua, signatura 344/001/048: folios 356-360). Los problemas eran de índole estético y sanitario. Por una parte, el arquitecto Agustín de Humaran defendía una línea estética entre la fachada neoclásica del hospital, la nueva casita y la casa de Vitoria de Lecea; por la otra, los médicos municipales exigían que no tuviera ventanas abiertas al hospital, así como que no tuviese depósito de inmundicias ni pozo negro vecinos al hospital.

²⁸ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0358/001/010, documento 8.

²⁹ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura 0358/001/010.

bastando como muestra el dato de que sólo en el año 1854 hubo 11.527 soldados ingresados en los hospitales militares españoles por enfermedad venérea.

Esta política represiva de la prostitución, como única forma de impedir el contagio venéreo no servía para prevenir, sino más bien para agravar la situación³⁰. Las prostitutas no sólo no desaparecían, sino que su número en la Villa iba en aumento, al igual que las enfermedades de cuya propagación eran acusadas. La presencia de importantes guarniciones militares durante el primer tercio del siglo XIX empeoró aún más la situación³¹. Era evidente la necesidad de cambiar de política.

Para cuando el Ayuntamiento bilbaíno inició sus primeros movimientos de reforma eran ya numerosas las experiencias en Europa que buscaban cortar la cadena de transmisión de las enfermedades de transmisión sexual mediante la práctica de un examen periódico de todas las prostitutas, con objeto de retirar de su trabajo a las enfermas y proceder a su tratamiento médico (ver Tabla 2).

Esta política de prevención venía siendo propugnada por el «Higienismo»³², corriente de pensamiento que tuvo su inicio en los años finales del siglo XVIII, animada principalmente por médicos: partiendo de su constatación de la gran influencia del entorno ambiental y del medio social en el desarrollo de las enfermedades, los higienistas criticaban la falta de salubridad en las ciudades industriales del siglo XIX, así como las condiciones de vida y trabajo de los empleados fabriles, proponiendo diversas medidas de tipo higiénico-social, que podían contribuir a la mejora de la salud y las condiciones de existencia de la población. Entre ellas, las referentes a la prevención de enfermedades venéreas³³.

Cuando Bilbao inicia su gran despegue portuario, minero e industrial, a su socaire, la prostitución, como una industria más, también se acrecienta. El Ayuntamiento crea la plaza de Médico de Higiene Especial, es decir, el médico que vigila la capacidad contagiante de estas mujeres. La industria del sexo tenía, por tanto, su «servicio médico de empresa».

Tabla 2. Número de prostitutas en algunas ciudades europeas hacia 1865-75

| CIUDADES | POBLACIÓN | Nº DE PROSTITUTAS | PROPORCIÓN POR 10.000 ALMAS | AÑO |
|----------------|-----------|-------------------|--------------------------------|------|
| Viena | 550.000 | 15.000 | 273 | 1869 |
| Southampton | 46.960 | 800 | 170 | 1865 |
| Plymouth | 62.599 | 770 | 123 | 1865 |
| Nueva York | 700.000 | 6.000 | 86 | 1852 |
| S. Petersburgo | 450.000 | 3.500 | 78 | 1852 |
| Bilbao | 27.902 | 207 | 74 | 1870 |
| Liverpool | 443.938 | 2.343 | 53 | 1865 |
| Marsella | 233.000 | 816 | 35 | 1856 |
| Manchester | 338.772 | 1.073 | 32 | 1865 |
| Nápoles | 600.000 | 1.509 | 25 | 1863 |
| Berlín | 702.000 | 1.708 | 24 | 1868 |
| París | 1.800.000 | 3.675 | 20 | 1872 |
| Londres | 2.800.000 | 6.515 | 23 | 1808 |
| Lyón | 323.054 | 659 | 20 | 1867 |
| Nantes | 111.956 | 212 | 19 | 1872 |
| Bruselas | 300.000 | 316 | 11 | 1868 |

³⁰ AMB-BUA. Sección Segunda, signatura, 0241/003. Ibídem 0241/032.

³¹ AMB-BUA. Sección Antigua, signatura, 0356/001/019.

³² Alcaide González R (1999). La introducción y el desarrollo del higienismo en España durante el siglo XIX. Precursores, continuadores y marco legal de un proyecto científico social. Scripta Nova Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales. Universidad de Barcelona. HYPERLINK "<http://www.ub.es/geocrit/sn-50.htm>" \t "_blank" <http://www.ub.es/geocrit/sn-50.htm>

³³ Monlau PF (1871). Elementos de Higiene Pública o arte de conservar la salud de los pueblos. Madrid: 3ª edición de Moya y Plaza.

Madrid. Mujeres detenidas.

- Las misiones de este servicio médico eran las siguientes:
- Practicar exámenes periódicos a todas estas mujeres y extender la patente de aptitud para ejercer su profesión,
 - Comprobar que todas aquellas mujeres que deseaban dedicarse a estas labores carecían de enfermedades. Este reconocimiento era más cuidadoso cuando la prostituta venía a instalarse en Bilbao procedente de otra provincia³⁴.
 - Ordenar el ingreso en el Hospital de todas aquellas que se hubieran infectado, no permitiéndoles reanudar su actividad hasta superar la fase activa contagiante.

La propuesta formal de organización de este servicio en Bilbao fue presentada en un escrito firmado el 29 de septiembre de 1872 por el teniente de alcalde Bernabé de Larrinaga, los regidores Horacio de Oleaga y Cosme de Echevarrieta, amén del secretario Camilo de Villabaso³⁵. En ella se razonaba la necesidad de controlar el ejercicio de la prostitución como un mal menor, ya que su abolición había sido imposible, y se proponía una nueva reglamentación. Los grandes ejes vertebradores de esta propuesta fueron por una parte, la lucha contra las enfermedades venéreas, en especial contra la sífilis y, por otra, la impor-

tancia de disminuir la llamada prostitución clandestina o callejera, fuente de numerosos escándalos públicos.

El nuevo servicio inició su andadura en mayo de 1873 y el primer médico titular del servicio fue Adolfo Gil y Pastor, hijo del médico mayor del hospital bilbaíno y nieto de José Gil y Caño, quien también fue su cirujano mayor durante muchos años. El Ayuntamiento creó el Reglamento de Higiene Especial³⁶ de la I. Villa de Bilbao³⁷, cuyo articulado permanecerá vigente, con pequeñas modificaciones hasta la segunda mitad del siglo XX. Durante los primeros años de actuación se inscribieron y autorizaron 20 casas de mancebía y se matricularon algo menos de 200 pupilas, a las que se añadieron 30 peripatéticas. Se creó un negociado encargado de llevar el censo, cobrar las tasas, realizar las inspecciones administrativas y tramitar las multas y denuncias, así como los pagos al hospital por las estancias y tratamiento de las prostitutas enfermas. También se estableció un sistema de exámenes médicos semanales, así como la inscripción obligatoria en el registro de higiene local, el pago de honorarios por la apertura de la cartilla sanitaria, la cuota a satisfacer por las revisiones médicas, etc.

El médico de Higiene Especial tenía que reconocer periódicamente a todas las prostitutas para autorizar su trabajo, o ingresarlas en el Hospital si se encontraban en fase contagiante. Pero como sus estancias a menudo se prolongaban más de lo deseado en una institución donde escaseaban las camas libres, su ingreso no era bien visto por los médicos del Hospital. Ello promovía a veces disparidad de criterios entre el médico higienista y los del Hospital. Así en 1876, Adolfo Gil, médico higienista del Ayuntamiento, envió al Hospital a una mujer portadora de un chancro sífilítico. Cuando fue dada de alta, observó que tenía unas erupciones pustulosas generalizadas que se habían presentado al mes de estar en el Hospital, siendo allí diagnosticadas de psoriasis y sarna. Ante su impresión de que se trataba en realidad de lesiones sífilíticas, Adolfo Gil la mandó reingresar, lo que fue rechazado por el Cirujano del Hospital, su tío Juan Gil. Tras un cruce de escritos entre uno y otro, Adolfo Gil expuso el caso a la consideración del Ayuntamiento, quien recabó la opinión de los médicos titulares sobre el comportamiento de ambos. Estos dieron razón a Adolfo Gil y el Ayuntamiento ordenó el reingreso de la enferma³⁸.



³⁴ La ley obligaba a esas mujeres a inscribirse en un registro especial en el gobierno civil de cada provincia. Si deseaban abandonar su residencia para dirigirse a otra provincia, se daban de baja en su antiguo domicilio y de alta inscribiéndose en el nuevo. AMB-BUA. Sección Primera, signatura 0033/024.

³⁵ AMB-BUA. Sección Segunda, signatura 0396/010.

³⁶ Tras este eufemismo se escondía el tratamiento de las enfermedades venéreas

³⁷ Ayuntamiento de Bilbao (1916) Reglamento de Higiene Especial de la I. Villa de Bilbao. Bilbao: Misericordia.

³⁸ AMB-BUA. Sección Primera, signatura 0033/028. Expediente promovido por el Ayuntamiento de Bilbao para aclarar el incidente suscitado entre Juan Gil, cirujano del Hospital y Adolfo Gil Pastor, médico higienista sobre admisión y permanencia en el Hospital Civil de la prostituta Benita Martínez.

Esta situación debía repetirse con frecuencia, pues también en 1895, Lucas Ugalde, médico higienista, denunció a la Junta de Caridad que los médicos del Hospital daban de alta muy pronto a las prostitutas sifilíticas con lo que las recaídas eran frecuentes³⁹

Es altamente instructivo para conocer el panorama social de esta época, hacer un recorrido por el articulado del Reglamento de Higiene Especial. Ya en el preámbulo reconocía la necesidad de vigilar la prostitución mediante disposiciones que tendieren a disminuir *sus perniciosos efectos sobre la sociedad* para lo que crea, por un lado el Negociado de Higiene Especial, dependiente directamente del Alcalde, y que tiene por objeto *inspeccionar y en lo posible reprimir la prostitución en beneficio de la moral y la salud pública* y por otro lado incorpora al cuerpo médico municipal al médico higienista, que tendrá a su cuidado el examen periódico de todas las prostitutas censadas en el Registro correspondiente. Los honorarios de estos entraban dentro de su sueldo, pero los previos a la extensión de la cartilla y los que realizaba a las mujeres a su salida del Hospital se consideraban extraordinarios por los que cobraba 6 reales.

Las prostitutas podían vivir internas en la casa de tolerancia, o aisladas, ejerciendo su profesión en domicilios particulares. Unas y otras se inscribían en el Registro, bien por voluntad propia, bien de oficio, cuando se comprobaba que una mujer ejercía clandestinamente la prostitución.

Previamente a su inscripción, todas debían ser reconocidas por el médico para comprobar que no tenían signos activos de la sífilis. En ese momento se extendía la célula correspondiente⁴⁰ y se les proporcionaba una cartilla, personal e intransferible, donde figuraban sus datos personales, lugar donde trabajaban y cualquier incidencia que se desprendiera de las obligatorias consultas médicas semanales o de sus ingresos en el Hospital. Todas estas mujeres estaban obligadas a comunicar sus cambios de domicilio y a solicitar la baja del Registro si cesaban en su actividad, tanto si lo hacían por propia voluntad o por que contraían matrimonio.

En 1876 aparecen registradas en Bilbao 9 casas de prostitución que pagaban un arbitrio entre 30 y 160 pesetas mensuales, dependiendo del número de pupilas y de la categoría que tuvieran⁴¹. Se admitían dos clases de casas, las que tenían pupilas internas y las casas de citas; ambas podían ser de primera, segunda o tercera categoría, según la tarifa de sus servicios: cinco pesetas para la primera categoría, entre dos y cinco pesetas para las de segunda y menos de aquella cantidad para las de tercera.

En las solicitudes de apertura debía indicarse el tipo de actividad y el domicilio. Estaba prohibido su asentamiento en calles frecuentadas, junto a edificios públicos, colegios, lugares de culto o con cualquier motivo importante a juicio de la Alcaldía. Su apertura iba precedida de la oportuna visita médica. Se vigilaba tanto la existencia de casas clandestinas como la presencia de mujeres no inscritas. En estos casos la pupila era ingresada en observación en el hospital y al ama de la casa se le aplicaba una multa de 20 pesetas o más, si era reincidente, y se le cargaban los gastos de hospitalización⁴². Todas las casas debían llevar un registro con los datos de sus pupilas y las fechas de alta y baja de éstas. Por ley estaba prohibida la prostitución antes de los veintitrés años, pero esta ordenanza se vulneraba ya que se practicaba por debajo de esta edad. Entre 1880 y 1882 se inscribieron en el Registro unas doce mujeres cuyas edades oscilaban entre 15 y 29 años, procedentes de diversas provincias españolas⁴³.

Ocho años más tarde, en 1885, se registran en el ayuntamiento quince solicitudes, numeradas del 21 al 36, para abrir nuevas casas de prostitución en Bilbao⁴⁴. Actividad que por otro lado provocaba abundantes quejas del vecindario y era ocasión de que se impusieran multas a diversas mujeres por infracciones del Reglamento Especial de Higiene⁴⁵. También se tramitaban multas a instancias de la administración del Hospital cuando las pupilas de las casas de prostitución no ingresaban en el Hospital contraviniendo las órdenes del médico higienista. Su importe era de 20 pesetas⁴⁶. La ocultación de la sífilis de una pupila por la dueña de una casa de prostitución estaba penada con multa y apercibimiento de cierre.

³⁹ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0050/023.

⁴⁰ El texto era el siguiente: XX ha sido reconocida por el facultativo higienista y puede ser inscrita en el Registro Especial de Higiene Pública por encontrarse actualmente sin manifestación alguna de carácter especial.

⁴¹ AMB-BUA. Sección Primera, signatura. Relación de arbitrios de las casas de prostitución y de las prostitutas ambulantes.

⁴² AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0014/269.

⁴³ AMB-BUA. Sección Primera, signatura 0170. Diversos aspectos ligados a la Higiene Pública.

⁴⁴ ¿Podría afirmarse que, por tanto, había 36 casas de prostitución en Bilbao?.

⁴⁵ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0010/00. Apertura de casas de prostitución. Infracciones del Reglamento Especial de Higiene.

⁴⁶ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0020/013.

En aquellos años, en Bilbao, había censadas 24 prostitutas ambulantes que pagaban un arbitrio de 20 pesetas mensuales al Ayuntamiento. De ellas, a más 8 y 10, se les consideraba morosas, mientras que el resto pagaba puntualmente este canon⁴⁷. Su vigilancia quedaba en manos del médico higienista quien a veces autorizaba el tratamiento ambulatorio de las enfermas que por determinadas circunstancias solicitaban ser dadas de alta⁴⁸.

La prostitución pagaba impuestos al Ayuntamiento como cualquier otro comercio establecido en la Villa. Aunque durante sus dos primeros años de servicio presentó balances económicos equilibrados, según las cuentas que se hicieron en 1877, se puede afirmar que era ciertamente rentable para las arcas municipales, pues, según la relación de ingresos y gastos habidos en el Negociado de Higiene Pública se obtuvo al fin del ejercicio un beneficio neto de

1.341,06 pesetas⁴⁹. Años después la situación varió y ya en el siglo XX, el servicio era deficitario⁵⁰ (ver Tabla 3).

La Junta de Caridad del Hospital Civil cobraba 2,50 pesetas al Ayuntamiento por cada día de estancia de estas mujeres, aunque cuando las pupilas no estaban inscritas en el Registro, pasaba la nota de gastos a la dueña del prostíbulo⁵¹.

El 16 de septiembre de 1886, Domingo Larrinaga, médico higienista del Ayuntamiento, dirigió a éste una memoria acompañado de un plano y de un presupuesto de obras, solicitando que, ante la importante morbilidad y mortalidad encontrada en las prostitutas sífilíticas, se construyere un pabellón donde realizar los estudios necesarios para la prevención de las enfermedades venéreas de estas mujeres y donde pudieren estar ingresadas en caso de sospecha de enfermedad. Este proyecto no tuvo el apoyo del Director

Tabla 3. Servicio de Higiene Especial. Ingresos y gastos en el año 1876

| NEGOCIADO DE HIGIENE PÚBLICA. 1876 | |
|--|-----------------|
| INGRESOS: | PESETAS |
| Por impuestos de apertura de casa públicas | 175,00. |
| Por los arbitrios mensuales de las casas de prostitución | 3.845,00 |
| Por los arbitrios mensuales de prostitutas ambulantes | 411,00 |
| Por multas impuestas | 680,00 |
| TOTAL | 5.111,00 |
| GASTOS | PESETAS |
| Pagado al ayudante del Médico higienista | 999,90 |
| 564 estancias en el Hospital del primer semestre | 1.410,00 |
| 544 estancias en el Hospital del segundo semestre | 1.300,00 |
| TOTAL | 3.769,94 |

⁴⁷ AMB-BUA. Sección Primera, signatura 0033/019. Relación de arbitrios de las casas de prostitución y de las prostitutas ambulantes.

⁴⁸ Domingo Larrinaga, médico higienista, informa que en Miguel Abarrategui, vecino de la Villa, solicita el alta de Trinidad Montes, ingresada en el Hospital Civil, para que pueda encargarse de su casa de prostitución, dado que sus pupilas la habían abandonado y temía que le robaran sus muebles y efectos que estaban valorados en 4.000 pesetas. AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0014/026.

⁴⁹ AMB-BUA. Sección Primera, signatura 0033/020.

⁵⁰ Fueron varias las veces que en España se alzaron contra esta contribución vergonzosa. Sereñana Partagas P (1882). La prostitución en la ciudad de Barcelona, estudiada como enfermedad social y considerada como origen de otras enfermedades. Barcelona: Sucesores de Ramírez y Cía: 126-129.

⁵¹ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0032/058.

del Hospital, José Carrasco, quien señaló que, si fuere necesario, estas pacientes podían ingresarse en el Hospital, aunque dos días más tarde la Junta de Caridad indicaba que el Hospital no tenía capacidad física para acogerlas.

Tras varios cruces de notas, la Comisión de Policía⁵² del Ayuntamiento propuso utilizar para este menester los barracones del antiguo hospital de epidemias de Mena⁵³, donde estas mujeres quedarían a cargo del médico higienista. La Junta del Hospital propuso que en vez de los barracones de Mena, se empleare para este menester los de Larrinaga, quizá por encontrarse más cerca de Achuri. Por otro lado, los terrenos de los barracones de Mena eran propiedad del Ayuntamiento, mientras que los de Larrinaga se levantaban en solares propiedad del Sr. Eduardo Victoria de Lecea que los tenía alquilados para este fin.

El 13 de enero de 1888 se pidió el parecer del Cuerpo Médico Municipal sobre uso de estos pabellones para tratamiento de las enfermas con procesos venéreos, pero los médicos contestaron que para este problema la verdadera solución era hacer un nuevo hospital que llenase todas las necesidades de asistencia de la Villa. Por tanto, el 7 de marzo la Comisión de Gobierno del Ayuntamiento aconsejó a éste desistir de instalar a estas pacientes tanto en los pabellones de Larrinaga⁵⁴ como en los de Mena y que autorizase a la Junta de Caridad a arrendar los barracones de Larrinaga al Ejército, que ya los había solicitado para instalar el Hospital Militar⁵⁵.

El 4 de abril de aquel año, la Junta pide al Ayuntamiento que se solucionen los problemas que supone todo lo concerniente para la hospitalización de las prostitutas sifilíticas quienes, por otro lado, en ocasiones han promovido desórdenes. El Ayuntamiento contestó que no tenía en aquellos momentos otra solución que esperar a construir un nuevo Hospital y que para cuando las prostitutas alteraban el orden de las salas que se llamase a la Guardia Municipal.

El problema siguió latente hasta que se construyó el Hospital de Basurto, donde se habilitó un pabellón dedicado a enfermedades venéreas.

Estadística y conclusiones

Exponemos en el presente cuadro la estadística de las pacientes ingresadas en el Hospital Civil de Achuri entre

1876 y 1895. Aunque se trata de cifras incompletas, ya que faltan los datos de algunos años, a nuestro juicio es suficiente para dar una idea de la incidencia hospitalaria de esta enfermedad (ver Tabla 4).

En el examen de esta tabla deben tenerse en cuenta las siguientes notas: En la primera columna se reseña el número de pacientes ingresadas o reingresadas entre el primero y último día del semestre. En la segunda columna se expresa el número de estancias de todas las enfermas que estuvieron ingresadas durante todo el semestre. Y finalmente, en la tercera columna, además de la estancia media, se citan entre paréntesis las cifras de las estancias de menor y mayor duración. Cuando la estancia mayor va acompañada del signo más, significa que aquella paciente había permanecido durante este semestre los días indicados, pero que por haber sido ingresada en semestre anterior o no haber sido dada de alta en su último día, había permanecido, algún día más.

Durante los años 1892 a 1895 se observan ingresos de corta duración. En cada semestre se llegan a contar más de 40 estancias menores a una semana, siendo frecuentes las que están tres o cuatro días, estancia insuficiente para curar una de estas enfermedades. En ausencia de toda documentación médica (Historias clínicas, libros de visitas, evoluciones, etc.), la interpretación de este dato se presta a múltiples conjeturas. Aventuramos las siguientes:

- El Médico de Higiene Especial ingresa en observación a más mujeres con el fin de descartar procesos activos.
- Aumenta la presión asistencial sobre el Hospital de Achuri, y los Médicos de Sala dan de alta a las mujeres que presentan cuadros sin grandes complicaciones.
- Las dos razones antedichas a la vez.

Es cierto que hay una preocupación por los facultativos que ocupan el puesto de Médicos de Higiene Especial por la prevención de la salud de estas mujeres, pero también es verdad que Achuri, un hospital terminado en 1838 para una Vizcaya de 144.000 habitantes ya no es suficiente para una población que se ha doblado en veinticinco años. De hecho, desde finales de la III Guerra Carlista, los Médicos del Hospital hacen llegar a la Junta y al Ayuntamiento la necesidad de aumentar las plazas hospitalarias de Bilbao creando un nuevo hospital.

⁵² Hoy se llamaría Comisión de Sanidad.

⁵³ Durante las epidemias de cólera del siglo XIX, especialmente las de 1885 y 1893 se levantaron barracones para aislar a estos enfermos en los barrios de Mena, Larrinaga y Solocoeche.

⁵⁴ Unos días antes, el 20 de febrero, el Ayuntamiento autorizaba a la Junta de Caridad a usar los pabellones de Larrinaga como alivio de los ingresos del Hospital donde ya no cabía más, pero prohibía explícitamente el ingreso de enfermas de sífilis.

⁵⁵ AMB-BUA. Sección Tercera, signaturas 0019/010, 012, 013, 024.

La Tabla 4 más arriba ofrece algunos datos de interés, no sólo desde el punto de vista médico, sino también del sociológico. Ha aumentado el número de las personas ingresadas, sobre todo en los últimos años, lo que indica que había más mujeres dedicadas a esta actividad. En términos de mercado, podría decirse que, en relación con una mayor demanda, había una mayor oferta. Lo cual podría estar en relación con el aumento masivo de la inmigración atraída por el trabajo de la minería y siderurgia de los alrededores de Bilbao y de la margen izquierda.

Naturalmente las circunstancias sociales a las que se vio sometida esta población inmigrante no eran precisamente muy halagüeñas: Salarios muy bajos, trabajos insalubres, alta accidentabilidad, jornadas laborales prolongadas, alimentación insuficiente, deplorables viviendas carentes de servicios higiénicos o muy deficientes y un largo etcétera. Un recuento de los apellidos de la población femenina dedicada a la prostitución, indica que más de un 80% de aquellas mujeres suponen su procedencia de la emigración en primera o segunda generación⁵⁸.

Tabla 4. Hospital Civil. Ingresos de mujeres sifilíticas⁵⁶:
pacientes ingresadas y número de días de hospitalización⁵⁷

| PERIODO | N.º DE ENFERMAS | N.º DE ESTANCIAS | DÍAS DE ESTANCIA MEDIA |
|-------------------|-----------------|------------------|---------------------------|
| 1.º Semestre 1876 | 23 | 958 | 15 (1/55) |
| 2.º semestre 1876 | 14 | 758 | |
| 1.º Semestre 1877 | 17 | 2256 | |
| 2.º Semestre 1877 | 16 | 534 | 39 (9/80) |
| 1.º Semestre 1880 | 13 | 393 | 30 (10/84) |
| 2.º Semestre 1880 | 23 | 692 | 30 (10/50) |
| 1.º Semestre 1881 | 10 | 442 | 45 (5/88) |
| 2.º Semestre 1881 | 10 | 503 | 39 (9/95) |
| 1.º Semestre 1882 | 11 | 604 | 46 (6/108) |
| 1.º Semestre 1883 | 26 | 789 | 30 (9/+97) |
| 2.º Semestre 1885 | 28 | 1518 | 54 (5/110) |
| 1.º Semestre 1886 | 19 | 1661 | 86 (8/+175) |
| 2.º Semestre 1885 | 43 | 2242 | 52(8/+111) |
| 1 Semestre 1887 | 48 | 2787 | |
| 2.º Semestre 1887 | 65 | 3665 | 56(4/139) |
| 1.º Semestre 1888 | 93 | 3916 | 42 (1/+179) |
| 2.º Semestre 1888 | 49 | 2135 | |
| 1.º Semestre 1889 | 67 | 3384 | 50(13/166) |
| 1.º Semestre 1890 | 150 | 8309 | 55 (7/+179) |
| 2.º Semestre 1892 | 210 | 4064 | 19 (3/+1121) |
| 1.º Semestre 1893 | 162 | 3803 | 24 (3 /+139) |
| 2.º Semestre 1893 | 143 | 1981 | 14 (3/124) |
| 2.º semestre 1895 | 326 | 4664 | 14 (5/102) |

⁵⁶ AMB-BUA. Sección Primera, signatura 0033/018, 0033/024.

⁵⁷ En esta estadística el número de enfermas las que estaban ingresadas los últimos días de cada semestre se solapaba con la del siguiente. Una cifra real debe calcularse un 10% más baja. El número de estancias corresponde al número total de días en que se ocuparon camas con estas enfermas.

⁵⁸ Un artículo publicado en "La Lucha de clases" número 5 de 4 de noviembre de 1894 y firmado por "Clarito" decía: "El número de casas de lenocinio en Bilbao no baja de 30; pero el número de prostitutas matriculadas es menor que el de aquellas que ejercen de forma privada, burlando la ley gracias a la protección de los burgueses [...] hay en Bilbao dos tipos de prostitución; una, la clásica, para el proletariado y otra para los burgueses, que tiene su mejor mercado en la calle Correo. Allí acuden modistillas, planchadoras, sombrereras, cigarreras, y tantas otras mas, atraídas por las falaces palabras de los corrompidos burgueses, forman el paseo mujeril nocturno de la burguesa calle, y allá van en tropel, como las moscas del cuento, toda esa falange de señoritos desvergonzados, hábiles sólo en el arte de engañar muchachas".

La sífilis en estos años tenía un tratamiento insuficiente⁵⁹ y, aun en las mejores condiciones, la curación total no se lograba y menos en estas mujeres que, obligadas por su situación, se veían impelidas a ejercer su oficio antes de ser dadas de alta, sometiéndose al riesgo de nuevas infecciones. Por ello, era frecuente la reaparición de formas activas y nada extraño que algunas mujeres ingresaran cinco o seis veces a lo largo de un año.

El pronóstico de esta enfermedad era muy oscuro; su evolución a las formas terciarias, con la aparición de lesiones sifilíticas diseminadas por todos los órganos internos (hígado, riñón, pulmón, etc.) y, finalmente en un cuarto estadio, la neurosífilis en su forma de parálisis general progresiva o de tabes dorsal, eran frecuentes proporcionando un tétrico final a la vida de estos enfermos.

Rara vez se usaban los preservativos y en los casos muy aislados en que se utilizaban, su garantía no era segura, por lo que la prevención de estas enfermedades era insuficiente, el contagio frecuente y a la transmisión del prostíbulo al hogar, no era rara.

Dentro de este panorama desolador había otro dato que se debía tener en cuenta. Cuando las mujeres con formas activas de sífilis quedaban embarazadas, la heredosisífilis, es decir, la transmisión al feto era habitual. Si se consultan las estadísticas de la época puede comprobarse que a fines del siglo XIX, en la Maternidad de Bilbao, lugar al que estas mujeres acudían para dar a luz, esta enfermedad ocupaba el tercer lugar en frecuencia de la mortalidad infantil, por detrás de las formas infantiles de la tuberculosis y de las enfermedades exantemáticas (sarampión escarlatina, difteria, etc.) y por delante de otras enfermedades de gran mortandad como los cuadros de atrepsia, es decir, las deshidrataciones infantiles secundarias a procesos infecciosos.

Pasarán todavía más de quince años para que Erlich descubra los salvarsanes, que permitieron obtener algunas curaciones, y más de medio siglo para la aparición de los antibióticos que ofrecieron una solución para estas enfermedades. Estos descubrimientos condicionaron la evolución de este servicio durante el siglo XX, hasta la aparición de Fleming y su penicilina. Fue el Neo-Salvarsán, el que propició una reducción del número de enfermas hospitalizadas y la posibilidad de que un pequeño hospital fuera capaz de atender a las necesidades en este terreno.

Años atrás, la entrada en vigor de la Real Orden de 9 de mayo de 1893 que regulaba la prevención y control

de las enfermedades venéreas en todo el territorio nacional, supuso un cambio en el marco legislativo que venía a ratificar la actividad municipal en este campo y a darle un mayor respaldo por reconocer ésta R.O. el servicio municipal de Higiene Especial de Bilbao y respetar su autonomía al dejarle excluido del Cuerpo Nacional que iba a encargarse de estas funciones en el resto del país con excepción de unos pocos municipios. A partir de entonces, la plaza de Médico de Higiene Especial quedó desgajada del escalafón general y pasó a cubrirse mediante concurso de méritos entre los médicos de plantilla⁶⁰. El primero en ocupar esta plaza fue D. Federico Momeñe, que lo hizo en julio de 1894 y continuó en ella hasta el año 1913 en que falleció y fue sustituido por D. Antonino de Zuazagoitia.

La gran afluencia de emigrantes que había sufrido la Villa durante la última década del siglo XIX y los comienzos del XX, tuvo como consecuencia un fuerte incremento de la población de hombres desplazados y del número de prostitutas, además de una fuerte presión encaminada a ampliar en número de casas autorizadas y el horario de apertura de las ya existentes. Esto se tradujo en una ampliación de la plantilla sanitaria destinada a este servicio, que tuvo su culminación cuando después de numerosos avatares e intentos fallidos de construir una sede digna para el servicio, entró en funcionamiento el nuevo consultorio de la Plaza de la Cantera, impulsado por el capitular Facundo Perezagua.

En el ínterin, el Hospital de Basurto había visto como el número de prostitutas ingresadas había ido en descenso año tras año. En 1917, aduciendo que la media de ocupación era de 15 a 20 camas, decide destinar el pabellón que las acogía para hospitalización de enfermos tuberculosos, con una capacidad de 66 camas⁶¹. A partir de esa fecha, quedarán ingresadas en uno de los pabellones de infecciosos.

Pero aún así, el Hospital trataba de deshacerse de estas incómodas pacientes y solicitó al Ayuntamiento la cesión de uno de los pabellones de Elejabarri⁶² para dedicarlo a hospital de enfermedades venéreas. El Ayuntamiento accedió en un principio e incluso ordenó realizar obras de adecuamiento del pabellón por valor de 6.548,48 ptas., pero la necesidad de ingresar en él a los enfermos de un brote de fiebre tifoidea, primero, y la decisión del Ayuntamiento de crear su propio hospital después, dieron al traste con este proyecto. El alcalde Federico Moyua llevaba tiempo quejoso del elevado coste de la hospitalización de las prostitutas en

⁵⁹ La terapéutica antisifilítica estaba limitada a los compuestos mercuriales y los antisépticos locales.

⁶⁰ AMB-BUA, signatura antigua, Cajón 3, Reg. 52, Núm. 5.

⁶¹ Santo Hospital Civil (1917). Memoria del año 1917.

⁶² AMB-BUA. Libro de actas de la Comisión Permanente, 2º semestre de 1927: folio 6 v. (20 de julio).



▲
Hospital de la Plaza de la Cantera, estado actual. (AMB-BUA).

Basurto⁶³ y pensaba que sería más barato establecer un pequeño hospital atendido por el personal facultativo del Servicio de Higiene Especial. A tal efecto hizo un trato con la Caja de Ahorros Municipal, que cedió los dos pisos superiores del edificio que albergaba el Monte de Piedad. De esta forma el Servicio de Higiene Especial, situado en los pisos inferiores del mismo edificio, dispuso de habitaciones para hospitalizar enfermas y locales para albergar la pequeña comunidad religiosa que se hizo cargo de los cuidados de enfermería. El Ayuntamiento cedió a cambio a la Caja de Ahorros el edificio de la Sala Cuna, en la calle Urazurrutia.

Hospital de la plaza de la Cantera

El edificio destinado a hospital había sido construido en el año 1918 sobre terrenos recién adquiridos por el Ayuntamiento, con proyecto y dirección de obra realizados por el Arquitecto Municipal Ricardo Bastida, con un presupuesto de 199.079 pesetas y 66 céntimos; coste que, ante la ausencia de fondos consignados para ello en el presupuesto municipal, fue asumido por la Caja de Ahorros Municipal⁶⁴.

En la primera planta, con acceso desde la plaza de la Cantera, se encontraba la consulta de mujeres con dos salas de exploración, un despacho médico, sala de espera. En la segunda planta, con acceso desde la C/ de la Concepción se encontraba la consulta para hombres, dispuesta de tal forma que no pudieran verse con las clientas de la planta inferior. Había una llamativa habitación dotada con una veintena de bidés situados en semicírculo, destinados al tratamiento de la blenorragia mediante lavados con permanganato. En la planta tercera estaba ubicada la capilla y la zona de hospitalización, exclusivamente para mujeres y dotada con una docena de camas. En la última planta se encontraba la residencia para las monjas que atendían al hospital. El uso de este edificio era compartido con la comisaría de la policía Municipal que ocupaba la planta baja.

Los servicios que prestaba este centro a la población de la Villa estaban orientados a la prevención y tratamiento de las enfermedades venéreas; dirigidos en especial a la población de prostitutas registradas. Incluían las siguientes modalidades:

Para las prostitutas:

- Consultorio para enfermedades venéreas.
- Revisión semanal profiláctica de todas las prostitutas censadas.

— Hospitalización.

Este último servicio tenía en ocasiones un carácter «de castigo» ya que se hospitalizaba a las posibles fuentes de contagio con objeto de impedirles su trabajo habitual durante el tiempo que durara el tratamiento.

Para el público en general:

— Consultorio para enfermedades venéreas.

Además de la comunidad religiosa ya citada, prestaban servicio en este centro un médico director y tres médicos, auxiliados por dos practicantes. Disponía de un pequeño laboratorio de análisis clínicos dirigido por un médico especialista⁶⁵.

Revisados los datos estadísticos referentes a su actividad entre 1926 y 1965, año en que la Dirección Provincial de Sanidad se hizo cargo de la actividad de consultorio, revelan unas cifras bastante parejas hasta que en los años 50 tuvo lugar la prohibición de la prostitución con lo que, a partir de 1956, desaparecieron las actividades de hospitalización y de reconocimiento profiláctico.

— En el año 1927, primer año del que tenemos una estadística completa, el censo de prostitutas osciló entre 231 y 260; fueron practicados 22.881 reconocimientos profilácticos; fueron hospitalizadas por Blenorragia 45 prostitutas y otras 50 por otras enfermedades venéreas.

— En 1947, ya con la denominación de «Instituto Profiláctico Antivenéreo», los reconocimientos profilácticos alcanzaron la cifra de 35.195 sin que se registrara el número de prostitutas que nosotros estimamos en torno a las 400. En la consulta de enfermos fue asistido un total de 3.340 varones y 3.512 mujeres; 326 prostitutas fueron hospitalizadas causando un total de 5.935 estancias.

— Durante los años 50 el número de prostitutas había ascendido, siendo 200 las que atendía y revisaba semanalmente cada uno de los tres médicos adscritos al servicio.

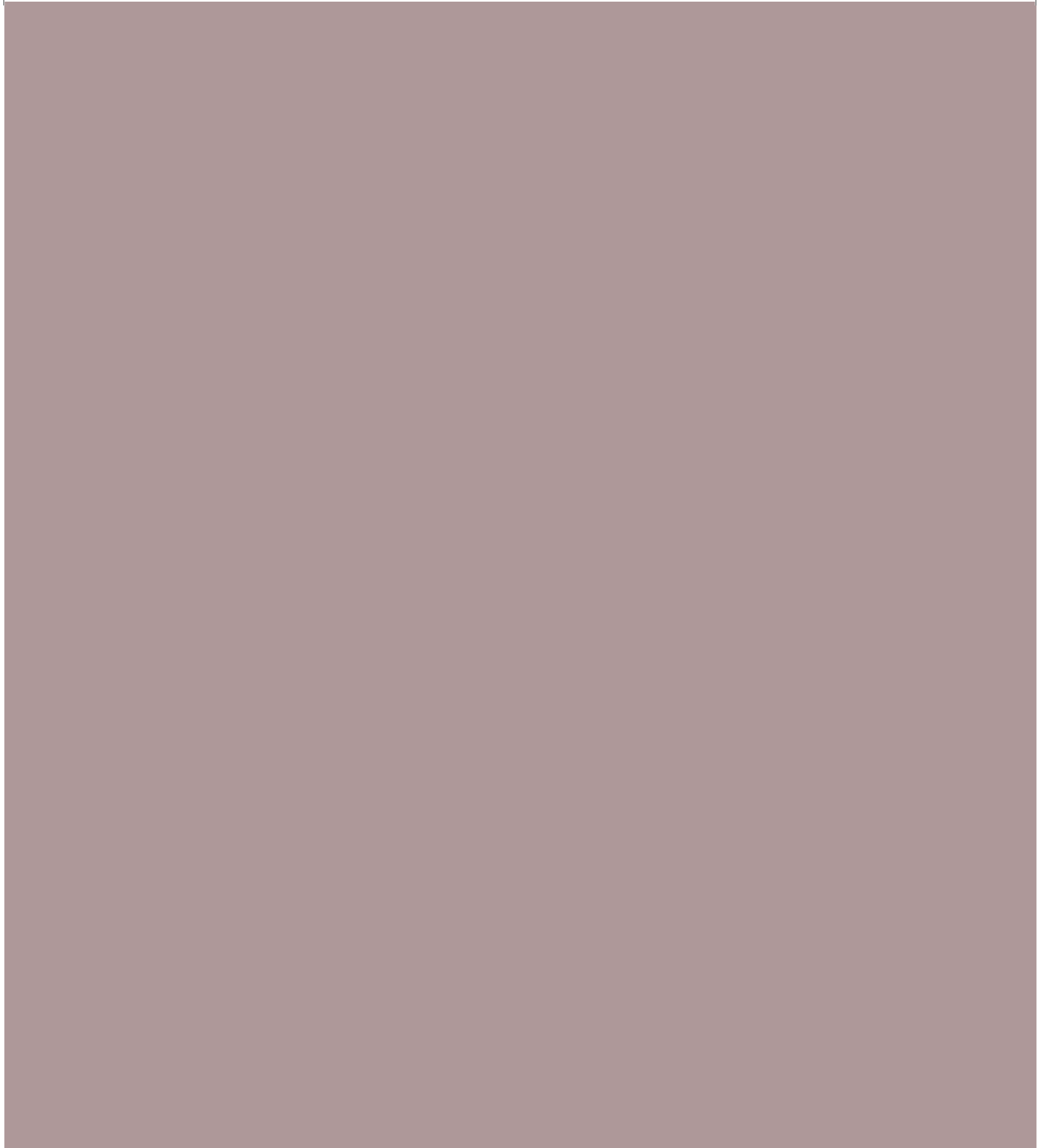
— Estos datos contrastan con el pobre balance de los años posteriores a la prohibición de la prostitución. Así, durante 1960 fueron atendidos en el consultorio 350 varones y solamente 55 mujeres; se realizaron también 730 reconocimientos profilácticos.

A partir del año 1965 la Dirección Provincial de Sanidad se hizo cargo de este consultorio, en el que se mantuvo una actividad mínima hasta que en el año 1986 el deterioro físico de los locales obligó a un traslado.

⁶³ En el primer semestre del año 1927 los gastos ascienden a 9.048 ptas. En 1928 se abonaron durante el mismo plazo 10.822,50 ptas. (AMB-BUA. libro de actas de la Comisión Permanente, semestre 1º de 1928, pág. 25, 18 de enero)

⁶⁴ AMB-BUA. Sección Sexta, signatura 086/ 36.

⁶⁵ El primer médico analista fue José de la Helguera y Ortiz) Libro de actas de la Comisión Permanente, semestre 1º de 1926, pág. 41, 24 de febrero de 1926).



La hospitalización de los militares

Los rifirrafes con las autoridades militares

Hasta que, bien entrado el siglo XX, se construyó el Hospital Militar de Irala, los desencuentros que habíamos contemplado con ocasión de la entrada en Bilbao de las tropas de Carlos IV y la instalación en Bilbao de una guarnición militar, tuvieron una continuidad que, con altibajos, supuso para la Junta de Caridad uno de sus primeros motivos de preocupación. O, al menos, el que más ríos de tinta le hizo gastar.

Durante los años que median entre las dos guerras carlistas, fueron decenas los oficios intercambiados entre la Junta de Caridad, el Ayuntamiento, las autoridades militares y los delegados del Gobierno Real¹. Durante este periodo tuvo lugar un largo pulso entre las autoridades militares, respaldadas por el Gobierno de la Reina y la Junta del Hospital, amparada por el Ayuntamiento.

Parece ser que durante los años inmediatos a la Primera Guerra Carlista había continuado en servicio el hospital militar habilitado en el Convento de la Concepción, en Abando; pero la disminución del número de soldados que integraban la guarnición (en un oficio se llega a decir que sólo la componían 100 soldados) llevó a las autoridades militares a exigir que el Hospital Civil se hiciera cargo de los militares enfermos. Alegaban que estaba así establecido como norma para las poblaciones con guarniciones poco numerosas.

El Hospital se resistía a aceptar en su seno enfermos militares. Aducía que carecía de espacio físico; que ello

redundaría en perjuicio de la atención que recibían los civiles ingresados, que se trata de una institución privada, construida con donativos y sostenida por su patrimonio. En alguna ocasión llega a decir que sería dañina la mezcla de enfermos de distintas culturas, religiosidad e incluso idioma. La verdad es que no estaba tan saturado y disponía de espacio; es probable que hubiera otros motivos relacionados con el rechazo; quizás los modos de los administradores, médicos y farmacéuticos militares, así como al distinto trato que deberían de recibir civiles y militares enfermos en cuanto a alimentación y ración de vino se refiere.

Después de muchas vueltas y de Reales Órdenes contradictorias, decretando unas que no se admitieran militares en el Hospital Civil (R.O. de 8 de diciembre de 1856) y otra que si (R.O. del 30 de abril de 1857), cedió la resistencia de la Junta y se llegó a un acuerdo a tres bandas: la Junta se haría cargo del convento de la Concepción para instalar en él una sala nueva que debería ser atendida y gestionada por el propio hospital. Éste recibiría una cantidad por enfermo ingresado y día; pero el Ayuntamiento debería de hacerse cargo del déficit generado.

Cuando se iba a materializar el acuerdo, el 6 de junio de 1857, los miembros de la Junta que acudieron al acto formal de recepción del antiguo convento se llevaron la sorpresa de que sólo se les quería ceder la parte que hasta entonces había ocupado el hospital militar allí ubicado, quedando la iglesia en manos de un asentista del ejército que la utilizaba como almacén y el piso superior que era utilizado con fines militares. La Junta se negó a aceptar la transmisión en aquellas condiciones, alegando el riesgo de incendio

¹ Los documentos se encuentran en dos gruesos legajos, sin foliar, que contienen numerosos y variados documentos referentes al hospital. (AMB-BUA. Sección Primera, signatura 0216/0016).

de la gran cantidad de paja que acumulaban los militares, Ayuntamiento le apoyó; pero el Gobernador Civil, a instancia de las autoridades militares, lo impuso. La Junta y el Ayuntamiento acataron la orden, pero enviaron una queja al Gobierno de la Reina. Trasladaron al convento veinte camas y todos los enseres del hospital para coléricos de San Francisco y, a partir del 14 de junio, se hicieron cargo de esta sala, que fue considerada como una más del Hospital Civil, pero destinada para enfermos militares (ver Tabla 1).

Pronto comenzaron las dificultades económicas. El hospital tenía establecido un pago de ocho reales diarios por militar ingresado; pero las normas del ejército eran diferentes². En julio de 1857 el Hospital trata de que sea el Ayuntamiento quien se encargue de la gestión del cobro; pero éste dice que debe de ser la Junta quien lo haga. Cuando envía las primeras cuentas, lo hace de acuerdo con lo que establecen sus Ordenanzas, pero choca con que el Gobierno Militar de Vitoria, encargado del pago, se remite a estas Reales Órdenes, primero dice que debe pagar 7 reales con 24 maravedís, y más tarde lo rebaja a 5,5 reales. Hasta el 21 diciembre de 1857 no consigue la Junta cobrar cantidad

alguna; en esta fecha recibe 3.970 reales por las estancias generadas de junio a noviembre.

En el ínterin han surgido nuevos problemas: primero, un roce entre Junta y Ayuntamiento y, después nuevos problemas con el ejército.

El Ayuntamiento se queja de los elevados gastos que ocasiona la sala del hospital instalada en el ex convento de La Concepción; en agosto de 1857 decide reducir la cantidad anual que entregaba al Hospital. Ésta, que ya había sido reducida desde los 50.000 reales anuales a 30.000, pasaría a ser de 15.000 reales el año 1858. La Junta protesta, aduciendo que le corresponderían 50.000 reales. El Ayuntamiento contesta diciendo que cuando se fijaron esos 50.000 reales, el Hospital Civil no tenía los ingresos que ahora tiene; añaden que el Ayuntamiento tiene muchos gastos por las fuertes subvenciones al camino de hierro, cortes de la Ría, arreglo parroquial, ampliación de la instrucción pública y otras.

Los nuevos problemas con el ejército comienzan con la llegada en septiembre de seis nuevas compañías a la guarnición de Bilbao, de las que tres se acuartelan en el

Tabla 1. Efectos trasladados al Hospital de la Concepción desde el de San Francisco, para 20 camas

| | | |
|---|--|--------------------------------------|
| 40 banquillos | 60 tablas | 20 mesitas de noche |
| 5 faroles con sus vasos, uno de ellos, grande. | 12 escupideras | 12 conejos |
| 12 chatas | 13 servicios o bacines | 14 barreños, dos de ellos grandes |
| 20 jarras de 2 cuartillos | 20 jarras de 1 cuartillo | 10 jarras de medio cuartillo |
| 6 pisteros | 4 marmitas para agua | 2 calderas para caldo |
| 2 cacerolas grandes, 2 medianas y 1 pequeña | 4 candilejas | 2 despaviladeras |
| 2 planos de hoja de lata para calentar cataplasmas | 2 cazos de cobre para el caldo | 2 cazos de hoja de lata |
| 1 cazo de hierro | 1 espumadera | 1 colador |
| 2 candeleros de hoja de lata | 2 tinteros | 2 trébedes |
| 1 cafetera | 1 campana | 2 docenas de cubiertos |
| 1 docena de estampas y una de cristos para viático y unción | 3 docenas de tarjetas de raciones, medias raciones, sopa de arroz y dietas | 2 tinajas |
| 1 cazo para sacar aceite | 1 medida de medio azumbre | 1 medida de un cuartillo |
| 1 medida de medio cuartillo | 1 medida de un cuarto de cuartillo | 2 embudos |
| 1 mesa ordinaria grande | 1 mesa con hule para escritorio | 1 mesa de sala |
| 12 sillas | 2 camillas para trasladar enfermos* | 2 camillas para trasladar cadáveres* |

* Estas cuatro últimas sólo tiene armazón, porque los lienzos están abandonados por estar inservibles. Nota de los efectos destinados para el hospital de la Concepción, que se han llevado de S. Francisco, pertenecientes a la Villa, para emplearlos al servicio de los enfermos militares desde el 11 de junio de 1857, en que el Hospital Civil se hizo cargo de su atención.

² Una R.O. de 15 de diciembre de 1856 ordenaba que el precio a pagar por día de hospitalización de militares fuera de 4,5 reales en Tafalla, Olite y Morillo; 5 reales en Peralta y 7 reales 24 maravedís en Bilbao. A pesar de que otra R.O. anterior, del 22 octubre, fijaba en 5,5 reales el precio en Bilbao.

Convento de la Encarnación y otras tres deben de hacerlo en el de la Concepción porque no encuentran otro lugar para ello. Las autoridades militares exigen que el hospital se desplace a otro lugar para dejar espacio donde acuartelar a los soldados. La Junta propone alquilar y reformar una casa vecina al convento para dedicarla a sala de enfermos militares, pero uno de los inquilinos se niega; también estudian la utilización del barracón habilitado para enfermos coléricos en el año 1855, situado en la huerta del ex convento de San Francisco, pero el médico militar Mateo de Zavala informa que no reúne condiciones. La situación se agrava cuando Galo Gil, farmacéutico militar que venía haciéndose cargo de la farmacia para la sala de los militares, marcha fuera de la Villa y su ausencia no es suplida, por lo que la Junta del Hospital debe designar a uno de los farmacéuticos de la Villa (el señor Monasterio) para esta labor, y abonarle los correspondientes honorarios. A finales de diciembre, también abandona la guarnición el médico militar que la atendía, Mateo de Zavala. La Junta pide al Ayuntamiento que designe a un médico civil para que se haga cargo de sus tareas; éste protesta y dice que no tiene fondos para pagarle, pero al final cede y designa a Manuel Conget, uno de sus titulares. No queda otro remedio que admitir militares enfermos en las salas del Hospital de Achuri y así se hace hasta el inicio de la Segunda Guerra Carlista.

Tabla 2. Militares ingresados en el Hospital Civil entre 1877 y 1888

| AÑO | ESTANCIAS EN EL AÑO | PROMEDIO DIARIO DE ESTANCIAS |
|-------------------|---------------------|------------------------------|
| 1877 | 4.871 | 13 |
| 1878 | 3.787 | 10 |
| 1879 | 1.404 | 4 |
| 1880 | 438 | 1 |
| 1881 | 1.248 | 3 |
| 1882 | 1.516 | 4 |
| 1883 | 334 | 1 |
| 1884 1.º semestre | 2.491 | 7 |
| 1884-85 | 1.701 | 5 |
| 1885-86 | 691 | 2 |
| 1886-87 | 984 | 3 |
| 1887-88 | 579 | 2 |
| TOTAL | 20.044 | 5 |

29 de los casos de viruela se produjeron entre noviembre de 1875 y enero de 1876

Tabla 3. Militares fallecidos en el Hospital Civil

| CAUSA | AÑOS | |
|--------------------|-----------|-----------|
| | 1861-1874 | 1875-1887 |
| Viruela | 3 | 33 |
| Tuberculosis | 27 | 5 |
| Fiebre tifoidea | 14 | 3 |
| Neumonía | 3 | 4 |
| Otras respiratorio | 4 | 3 |
| Diarreas | 1 | 1 |
| Otras causas | 22 | 8 |
| Sin diagnóstico | 23 | 0 |

Hospitales militares

A lo largo de la segunda mitad del siglo XIX se habilitaron varios hospitales militares en tiempos de paz; pero siempre fueron insuficientes para atender a toda la tropa enferma y hubo necesidad de recurrir a su ingreso en el Hospital de Achuri. Así, en abril de 1887, el gobernador militar de Vizcaya solicitó al Ayuntamiento la cesión de estos barracones de Larrinaga para instalar allí el Hospital Militar, ya que el lugar donde se acogía a los soldados enfermos no reunía condiciones adecuadas³. Tras solicitar algunos informes, la propuesta fue aceptada. El 1 de octubre de 1888 se firmó el contrato de arriendo de Larrinaga con el Ejército, que se mantuvo hasta el 25 de enero de 1894. En estas fechas, como la Junta del Hospital no tiene ningún proyecto para estos barracones, se desmontaron y se llevaron a la campa de Mena, quedando los terrenos en condiciones para ser devueltos a su propietario⁴.

Durante las guerras que afectaron a la Villa en el siglo XIX, fueron varios los hospitales de sangre habilitados. Ya hemos visto en el capítulo anterior los que prestaron servicio durante la Guerra de la Independencia, hospitales que sirvieron de modelo para los que se pusieron en servicio durante las dos guerras carlistas, en las que los conventos volvieron a servir como hospitales.

³ Podríamos preguntarnos en qué condiciones estaba este lugar cuando la autoridad militar prefería unos viejos barracones de madera para instalar su Hospital.

⁴ AMB-BUA. Sección Tercera, signatura 0025/036.

Hospital de sangre en Somorrostro durante la II Guerra Carlista. (ILU ESP- Año XVIII-NºXXV-PAG. 389 Koldo Mitxelena Kulturunea).



188

SOMORROSTRO.—HOSPITAL DE SANGRE EN LA IGLESIA DE SAN JUAN: MAÑANA DEL 26 DE FEBRERO, HORAS DESPUES DEL COMBATE DE ADARZO.

Hospital de guerra en el Instituto Vizcaíno

Durante la segunda de estas guerras, Bilbao contaba con un nuevo edificio civil de gran tamaño, el Instituto Vizcaíno. Este centro de enseñanza había sido construido en terrenos del convento de la Cruz con fondos obtenidos por donativos de la población bilbaína⁵ y albergaba en su seno no sólo al Instituto de Enseñanza Media, sino también la Normal de Magisterio, la Escuela de Comercio y la Academia de dibujo, más enfocada a las profesiones relacionadas con la construcción que con el arte, aunque tampoco des-cuidaba esta faceta⁶.

No es de extrañar que fuera elegido para albergar un hospital militar, al comienzo de la guerra. Ante las quejas de la dirección de este centro por la mezcolanza de alumnos

y enfermos, la Diputación formó una comisión médica en agosto de 1873, formada por Pedro de Norzagaray, Agustín M.^a de Obieta y Pedro Antonio Lapaza de Martiartu que informó lo siguiente:

- Ambas actividades (hospital y enseñanza) no podían coexistir bajo el mismo techo y debían separarse para evitar el riesgo de contagio.
- El aumento de la guarnición y el hacinamiento en el hospital hacían inevitable la aparición de las terribles fiebres pútridas (tabardillo o tífus exantemático).
- En su opinión debía de situarse a los enfermos en barracones aislados de 25 camas cada uno y evitar así el riesgo de epidemias.

Pero el 3 de noviembre de 1873 la Diputación vuelve a formar otra comisión médica, formada esta vez por D. José Gil y Fresno, Ceferino de Garaigorta, Eduardo de Landeta,

⁵ AMB-BUA. Signatura antigua, Cajón 2, Reg. 206, Núm. 7. Exconvento de la Cruz: Cesión-Compra de huerta, etc., para la instalación del Colegio de Vizcaya. (1845-51).

⁶ AMB-BUA. Signatura antigua, Cajón 1, Reg. 231, Núm. 6. Instituto Vizcaíno.- Asuntos relacionados con este establecimiento de enseñanza y los estudios que se dan en el mismo. (1852-58).

Ramón de Zamarripa y Pedro de Zavala; en cuyo informe se considera que no hay hospitales suficientes en la Villa⁷, que los lugares óptimos para edificarlos (mesetas de San Agustín y de Larrinaga) están bajo la línea de fuego y que no queda más remedio que utilizar el Instituto Vizcaya, del que deberán ser desalojados los estudiantes para evitar riesgos de contagio. Entre las razones esgrimidas, consideran que es mucho más fácil buscar locales para aulas que para hospital. El 18 de noviembre de 1873 el Ayuntamiento decide actuar de acuerdo con las recomendaciones de esta segunda comisión⁸.

El Hospital de Achuri también fue necesario para la hospitalización de militares heridos y enfermos. Poco después de comenzada la guerra se nombró un médico, José de Bolomburu, para que se hiciera cargo de la asistencia a estos pacientes. Finalizada la guerra, Bilbao no tuvo necesidad de habilitar hospitales de sangre hasta el año 1936; pero para entonces la ciudad había cambiado totalmente su tamaño, fisonomía y equipamiento; lo que le permitió disponer de numerosos edificios capaces de albergarlos.



▲
Instituto Vizcaíno.

⁷ AMB-BUA. Signatura antigua Cajón 2, Reg. 395, Núm. 77. Año 1873.

⁸ Ruiz de Asua Martínez de Ezquerecocha ME (1976). El sitio de Bilbao en 1874 (apéndice 4º a la Historia General del Señorío de Bizcaya). Bilbao: La Gran Enciclopedia Vasca: 89-90.



capítulo 4

El Hospital de Basurto

Situación social de Bilbao entre el siglo XIX y el XX

Construcción del nuevo hospital. La ceremonia de la inauguración

Las direcciones de los doctores Carrasco y Areilza

La Generación Médica del 27

El Impacto de la Guerra Civil

De la posguerra a la democracia

La Transición



Situación social de Bilbao entre el siglo XIX y el XX

Al final del siglo XIX, *la belle époque*, plasmada en la música de Strauss y Offenbach y en la luz y el color del impresionismo, que en Bilbao tan bien se expresa en los cuadros de Manuel Losada, da una idea engañosa de Europa sobre la que se extiende una política de bloques antagónicos y expansionismo económico que explican un colonialismo que tiene por principal objetivo a África¹. En este tiempo las turbulencias de la política española pasaron por la caída de Isabel II, la Dinastía de Saboya, la I República, el golpe del general Pavía, la restauración borbónica y las guerras coloniales del Caribe y Filipinas alentadas éstas por el expansionismo norteamericano.

En Vizcaya como en todo el País Vasco la última guerra carlista quebró el antiguo régimen social. La Ley del 21 de julio de 1876 abolió el sistema foral y la incluyó a dentro del régimen constitucional de la reinstalada monarquía borbónica.

La burguesía vasca salvó, al menos la autonomía fiscal de los Concierdos Económicos tratando con Cánovas del Castillo quien no deseaba dejar en el Norte un foco de nuevas rebeliones. Aquellos impulsaron el desarrollo de Vizcaya, fundamentalmente de Bilbao y de la margen izquierda del Nervión, lo que atrajo una fuerte inmigración. En veinte años Bilbao duplicó su población de 1877 (32.734 a 74.076) y la zona industrial de la ría pasó de 29.703 a 72.779 habitantes.

Las minas de hierro, que hasta 1901 habían sacado mineral por valor de mil millones de pesetas, nutrieron la

siderometalurgia de la margen izquierda. La fusión en 1882 de Altos Hornos y Fábricas de Hierro de Bilbao con Metalúrgica y Construcciones La Vizcaya dio lugar a Altos Hornos de Vizcaya². Se crearon los Astilleros del Nervión y la Sociedad Euskalduna de Fabricación y Reparación de Buques en las orillas de la ría. Entre 1886 y 1899 la industria auxiliar de la siderurgia abre 636 empresas con un capital conjunto de 636 millones³.

Esta expansión económica e industrial no hubiera podido hacerse sin la reestructuración del puerto en 1894 desde San Mamés hasta la desembocadura del río Galindo, la canalización de la ría, los descargaderos de mineral, el ferrocarril y el puerto exterior⁴. Evaristo de Churruca, Director de las obras, empezó eliminando la «barra» de Portugalete, hasta entonces obstáculo casi insalvable en mala mar, y construyendo el muelle de Portugalete con lo que logra que en 1886 barcos de 1.000 toneladas atraquen en el centro de Bilbao. Años más tarde inicia las obras del puerto exterior de Santurce y del contramuelle de Arriluce. En 1907 el puerto de Bilbao pudo darse por acabado.

Vizcaya necesitaba una red de comunicaciones para dar salida a sus productos. El ferrocarril alcanzó 336 kilómetros de línea normal y 77 de vías mineras que con los tranvías y otros transportes menores, y se colocaba a la altura de las regiones mejor comunicadas de Europa. Entre 1883 y 1900 se instala la luz eléctrica y para entonces funcionan más de mil teléfonos. Este despegue está auspiciado por entidades propias. Los Bancos de Bilbao, Comercio, Vizcaya, el Cré-

¹ García de Cortázar F, Moreno M (1980) El empuje de Vizcaya y la crisis del Estado. En Historia de Vizcaya, 2 e Historia Contemporánea del País Vasco. San Sebastián, Txertoa. (capítulo II).

² Altos Hornos de Vizcaya, S.A. (1952) 1902-1952. Libro del Cincuentenario. Bilbao.

³ García de Cortázar F, Moreno M (1984). Historia Contemporánea del País Vasco. San Sebastián, Txertoa.

⁴ García de Cortázar F, Moreno M (1984). Historia Contemporánea del País Vasco. San Sebastián, Txertoa.

dito de la Unión Minera y la sucursal del Banco de España con otras entidades canalizaban en 1907 un tráfico fiduciario de 1.959 millones de pesetas.

Esto supuso una profunda transformación social. La margen izquierda y los suburbios bilbaínos de Achuri, San Francisco y Bilbao La Vieja se llenan de emigrantes, mientras que las clases pudientes bilbaínas abandonan las Siete Calles y buscan mejor vivienda en el Ensanche de Abando donde se alzan el Palacio de la Diputación y el palacio Chávarri, en los chalets del Campo de Volantín, en los palacetes de Indauchu y de las suntuosas casas de Guecho. Hay un marcado contraste entre estas lujosas mansiones y las pobres y a veces infrahumanas viviendas obreras, de cuyas condiciones antihigiénicas se ocupan las sesiones de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao y Enrique de Epalza, arquitecto del nuevo Hospital de Basurto, que señala que no tienen servicios higiénicos, hay deficiencias en los desagües y los pozos sépticos y cloacas están mal cubiertos.

Esto naturalmente originó una fuerte conflictividad social. Durante los últimos años del siglo XIX, la zona minera es origen de diversas huelgas en las que se establece un pulso entre los obreros mineros y siderometalúrgicos a través de sus incipientes sindicatos obreros y los propietarios de las explotaciones mineras y de las fábricas de la margen izquierda. En la huelga que estalló en mayo de 1890, como respuesta al despido de cinco dirigentes obreros, se inició con un grupo de más de mil mineros que protestaban al grito de *¡Mueran los cuarteles!*⁵, *¡Viva la zona minera!*, *¡Viva la huelga!*, *¡Ocho horas de trabajo!* *¡Abajo las tiendas mineras!*⁶ por el trato recibido en las cotas mineras. Su situación era tan deplorable que el mismo general Loma, jefe de la fuerza militar convocada para sofocar las violentas alteraciones públicas que se produjeron en toda la zona, medió providencialmente entre los obreros y la patronal minera obligando a ésta a aceptar las pretensiones de los obreros. Loma había amenazado con retirar las tropas si la patronal no se avenía a una fórmula de entendimiento con los mineros. A esta presión se unió la opinión general que estaba a favor de los huelguistas.

Las huelgas se repitieron en otras cuatro ocasiones en el periodo que va desde 1890 hasta 1910 con un resultado vario. Parece interesante reproducir aquí la opinión del historiador Juan Pablo Fusi⁷ sobre estas huelgas:

Sus actores (mineros, patronos autoridades), su organización (nula o débil), su modalidad (espontánea), su recurso

(generalización a la violencia), sus mediadores (gobernadores y militares), su resolución (básicamente externa a los protagonistas principales), sus dirigentes (líderes socialistas no mineros), y sus principales consecuencias (Internas al PSOE local —división de tendencias— o generales al movimiento obrero vizcaíno —consolidación de la hegemonía socialista en su seno—), son todos factores que están ya presentes en 1890 y que se conforman como fenómenos comunes que se repitieron hasta 1910.

A lo largo del primer tercio del siglo XX, las manifestaciones de protesta por parte de los obreros se repitieron en demanda de mejoras en su salario y condiciones higiénicas y laborales de su trabajo, en las que no siempre se consiguió una paz laboral y una justicia social.

Bilbao, socialmente, es una entidad multiforme no exenta de equilibrio favorecido por una numerosa clase media profesional, artesana y comercial. Esta encarnaba el «espíritu liberal de Bilbao», inspirado en el honor a la palabra dada, la tolerancia de la opinión ajena y el respeto a las normas ciudadanas⁸.

Pero el crecimiento económico aumentó las diferencias sociales. El socialismo prendió, sobre todo, entre los inmigrantes, que no se habían enraizado en un país que no les había dado una buena acogida. Los nuevos tiempos arrinconaron formas consideradas como propias y propiciaron una reacción nacionalista. El Partido Nacionalista Vasco, que nace en Bilbao en 1895, desarrolló su ideario fundándose en el euskera como idioma propio, la etnia como distinción de raza, las antiguas costumbres y leyes como forma de gobierno y un catolicismo integrista como expresión religiosa. En Vizcaya, además de las zonas rurales, prende en parte de la burguesía media e industrial. Junto al PNV mantienen su presencia el carlismo, los liberales de «*la Piña*», los monárquicos mauristas y el grupo católico que en 1901 funda *La Gaceta del Norte*, para frenar al sector anticlerical que tiene en *El Liberal* su expresión.

En Vizcaya faltaba una universidad. Para hacer una carrera había que salir del País Vasco lo que colocaba sus estudios fuera del alcance de gran parte de la sociedad. Pero la necesidad de contar con dirigentes para las empresas, se crean en Bilbao dos centros superiores con gran prestigio: la Universidad de Deusto, que dio a toda España técnicos económicos de alta cualificación, y la Escuela de Ingenieros Industriales, que dotó a las empresas de un personal capaz de crear todos sus proyectos.

⁵ Con este nombre se conocía a los barracones que administrados por los mismos capataces de las minas servían de alojamiento obligatorio a los mineros, cuyas camas nunca se enfriaban pues eran ocupadas sucesivamente cada ocho horas.

⁶ Los mineros recibían parte de su salario en vales que eran canjeados por alimentos en estas tiendas, también administradas por los capataces.

⁷ Fusi J P (2004) El conflicto minero de Vizcaya en 1890. en Historia de los montes de hierro (1840-1960). Bilbao, Beta-III milenio (3ª Edición).

⁸ Churruga y el puerto de Bilbao. I Bilbao, Emeterio Verdés. (¿1909?).



La construcción del nuevo Hospital de Basurto. La ceremonia de inauguración

Tal como se detalla en el capítulo dedicado a los últimos años del Hospital de Achuri, en 1874, al terminar la guerra carlista, la insuficiencia asistencial del Hospital de los Santos Juanes de Achuri era evidente. El brusco aumento que a partir de esa fecha sufrieron las poblaciones de Bilbao y su provincia y, posiblemente, el alza de la patología por encima del índice de población, habían desfasado un hospital que había servido a la Villa durante cerca de 400 años. A partir de 1876 se alzaron controversias entre los médicos y cirujanos del Hospital de Achuri, encabezadas por quienes ostentan la dirección médica, que proponían hacer un hospital de nueva planta y los partidarios de hacer una simple reforma de Achuri.

Hoy, con un siglo de perspectiva, parece que no hubo entendimiento entre las políticas hospitalarias del Ayuntamiento de Bilbao y la Diputación de Vizcaya y, sobre todo, con la financiación de sus gastos. El tira y afloja entre ampliación o nueva construcción dio lugar a una serie de ideas en uno y otro sentido, pero sobre todo retrasó durante más de treinta años el tomar una decisión, con lo que los problemas asistenciales del Hospital se cronificaron

Los sucesivos proyectos de Félix Norzagaray, José Gil del Fresno, (*Ver Apéndice Documental nº 6*)¹, Rucoba y Palacios, fracasaron, propiciando este retraso en el logro de la solución que supuso el Hospital de Basurto.

Al final, la opinión de los médicos del Hospital manifestada desde veinte años antes, expresada de nuevo en esta ocasión por su director, el Dr. José Carrasco y la presión popular, aireada desde las columnas de la prensa, hicie-



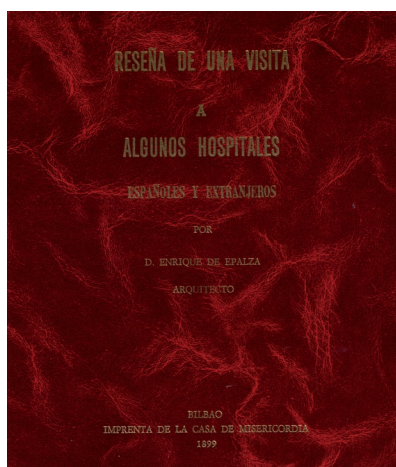
ron que la Junta de Caridad del Hospital acordara el 25 de marzo de 1895 constituir una comisión para estudiar el proyecto de un nuevo hospital que cubriera holgadamente las necesidades de la Villa y de la provincia.

Tras varios estudios y tanteos en busca de un terreno apropiado, la Junta de Caridad se decidió por asentarlo en el barrio de Basurto, al pie del monte Cobetas, en un lugar resguardado de los vientos predominantes del noroeste. El

▲ Proyecto para el
Ensanche de Bilbao
(Arquitecto E. Epalza,
1904).

¹ Gil del Fresno J (1879) Memoria sobre las condiciones sanitarias que ha de tener el nuevo Hospital que se ha de edificar para subsanar las necesidades creadas con motivo de las ampliaciones de límites de Bilbao sobre las anteiglesias de Begoña y Abando. Manuscrito en AMB-BUA. Sección Primera, signatura 0045/008.

José María de Gurtubay. ▶
Retrato y placa homenaje.



25 de septiembre de 1897, la Junta de Caridad compra una superficie de 87.100 metros cuadrados de terreno, propiedad del Marqués de la Torrecilla, por 475.259.582 pesetas y los completa mediante permutas de terreno con la comunidad de los PP. Capuchinos y con las Srtas. de Novia de Salcedo, propietarios colindantes, para obviar su irregularidad.

Según las bases acordadas por la Diputación el 6 de noviembre de 1889 y aceptadas por el Ayuntamiento el 28 del mismo mes, el Hospital de Achuri había pasado a ser de hecho un hospital con ámbito provincial. El futuro Hospital de Basurto mantuvo el régimen jurídico del de Achuri, es decir, *una entidad privada de beneficencia de ámbito público cuyo patronato correrá a cargo del Alcalde de esta Villa*. La Comisión encargada de redactar las bases y el proyecto de construcción confió al arquitecto Enrique Epalza la dirección de las obras,

Para enjugar los gastos de construcción se emplearon los fondos procedentes de la venta del edificio del Hospital

de Achuri, valorado en 1.500.000 pesetas según tasación y adquirido conjuntamente por el Ayuntamiento e Bilbao y la Diputación de Vizcaya. A ello se añadió un adelanto de 450.000 pesetas, que posteriormente fueron donadas, de José María de Gurtubay, el donativo de 500.000 pesetas de D^a Casilda de Iturrizar³ y el montante de una suscripción pública abierta a este efecto.

El arquitecto Enrique Epalza y el Director Médico José Carrasco realizaron un viaje por Europa visitando los hospitales más modernos de Europa, entre otros los de Burdeos, París, Bruselas, Lieja, Amberes, Berna, Lausana, Ginebra, Francfort del Maine, Berlín y Hamburgo tras del cual presentaron un proyecto de nuevo Hospital que fue aprobado por la Comisión de Construcción de la Junta de Caridad del Hospital. A su regreso elevaron sendas memorias^{4,5} en las que comunicaron a la Junta de Caridad sus impresiones.

La intención de ambos, médico y arquitecto, coincidió en establecer un hospital con acuerdo a los cánones

▲
Memorias del Doctor Carrasco y del Arquitecto Epalza al final de sus visitas a los hospitales europeos. Edición Facsimil realizada por el Hospital de Basurto como Conmemoración del Homenaje al Dr. Carrasco (2004).

² Según la memoria del Hospital en construcción de 1902, se pagaron al marqués de Torrecilla 453.164,38 pesetas el 25 de septiembre de 1897 por una superficie de 85.000 mts. cuadrados.

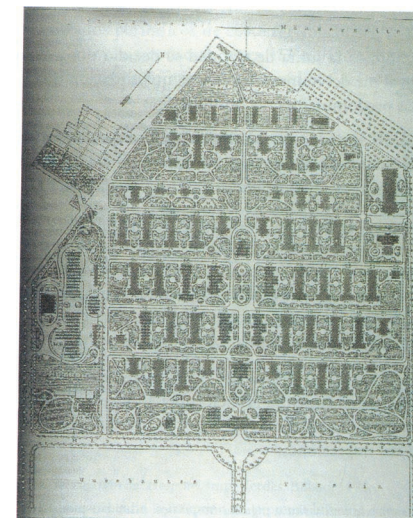
³ Doña Casilda de Iturrizar, a su muerte, dejó al Hospital una manda testamentaria de otras 250.000 pesetas.

⁴ Carrasco J (1899). Reseña de una visita a algunos hospitales. Bilbao: Hospital Civil de Basurto.

⁵ Epalza E (1899). Reseña de una visita a algunos hospitales. Bilbao: Hospital Civil de Basurto.



◀ Retrato de Casilda Iturrizar. Busto de su esposo, Tomás J. Epalza. Hospital de Basurto.



▲ Plano del Hospital de Eppendorf, Hamburgo, uno de los modelos para el Hospital de Basurto.

de la época. Ambos coincidían en hacer una construcción horizontal, con pabellones separados, con una amplia cubación por enfermo donde las ventanas favorecieran no solo la ventilación sino la entrada de luz y la vista de un entorno agradable. Las salas debían ser capaces de albergar sin agobios un número suficiente de enfermos, que se fijó entre 30 y 32. Al mismo tiempo ambos deseaban que los pabellones tuvieran la suficiente autonomía como para ser considerados unos pequeños hospitales.

Entre los hospitales visitados, tanto Epalza como Carrasco se fijaron en el Hospital Eppendorf de Hamburgo, dotado con más de 1.500 camas y que, a pesar de esta gran capacidad, tenía una perfecta organización. También sirvió de ejemplo el Hospital de San Eloy, de Montpellier, cuya traza era muy similar a la que posteriormente adoptó Basurto.

Las obras comenzaron el 21 de julio de 1898, un poco antes del viaje de Epalza y Carrasco, con la desviación del camino de la Ventosa con un coste de 23.387,16 pesetas y en unas reformas y muros de separación en los terrenos permutados a las Srtas. Novia de Salcedo por 4.913,27 pesetas. Para enero de 1889 se había completado la canalización y desagües. La primera piedra se colocó el 17 de agosto de 1900, ceremonia presidida por la reina regente

María Cristina, con asistencia del rey Alfonso XIII y las infantas María de las Mercedes y María Teresa.

La ceremonia de la colocación de la primera piedra se retrasó hasta el 17 de agosto de 1900 y contó con la asistencia de la Reina Regente María Cristina, el Rey Alfonso XIII, la Princesa de Asturias y la Infanta María Teresa.

Se subastaron las obras de los muros de contención en mampostería caliza y las del embocinamiento del arroyo de Entrambasaguas que comenzaron el 1 de enero de 1899 y se terminaron el 1 de agosto de 1900, con un coste de 115.256,34 Ptas. Este tenía 156 metros de recorrido y recogía así mismo todas las aguas caídas en el Hospital.

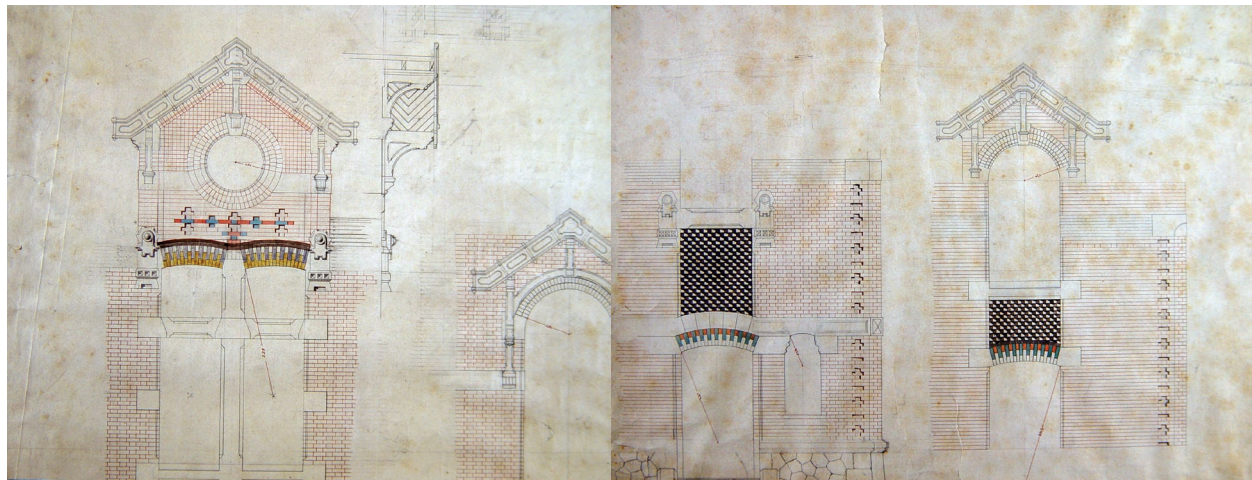
La construcción de la red de desagües se hizo por partida doble recogiendo en redes distintas las de las aguas negras y las de la lluvia. Para la depuración de las primeras se construyó un doble pozo Mouras, capaz de depurar 60 metros cúbicos en 24 horas. Su costo fue de 10.496,94 ptas.

Para las de la lluvia se instalaron tres colectores dotados de arquetas de registro e inspección. La construcción de los colectores fue muy trabajosa. Ambas redes y la cimentación de los pabellones fueron adjudicadas a Ramón Jarabo que las entregó el 23 de febrero de 1901 importando 227.222,45 ptas.



▲ Placa homenaje a Vda. de Epalza.

Proyectos de la torreta
del reloj y torretas de las
ventanas del 3.º piso del
Pabellón de Gobierno.
Proyecto ventanas
interiores.



Las obras de cantería y albañilería de los pabellones fueron adjudicadas el 1 de abril de 1901 a Valentín Ruiño por 1.630.000 Ptas. El hormigón armado de los suelos a la Casa Hennebique en 310.483 ptas. A J. Ramón Escofet, de Barcelona, el suministro y colocación de la obra de teja barnizada por 98.842,25 ptas. y a la Sociedad de Cementos Portland, de Sestao, la fabricación de piedra artificial, bajo la base de 176.919,70 ptas. Todos los plazos se cumplieron en el tiempo programado, pudiéndose emprender los trabajos de albañilería y carpintería a partir del segundo año de contrata.



▲
Otros mecenas del
Hospital. José de
Urrutia, José María
de Escuza.

Pabellones de enfermos

Todos los pabellones del Hospital se construyeron en estilo neomudéjar y se denominaron con los nombres de las personas benefactoras de la institución. La distribución de los pabellones de los enfermos se dispuso en dos porciones distribuidas por sexos y con arreglo a un eje de simetría central. Se distribuyeron en dos grandes secciones, Cirugía y Medicina. La primera en Cirugía General y Séptica, y la segunda en Medicina General y Tuberculosos⁶.

Los pabellones destinados a Servicios generales ocupan la parte central. Son de delante atrás, el de Administración con las Clínicas de Oftalmología, el de Operaciones sépticas o Quirófano, el destinado a la Comunidad Religiosa y Capilla situado en el centro del Hospital, el de hidroterapia, la cocina, el laboratorio químico y bacteriológico y el de desinfección. A un costado de la sección de mujeres, pero aislado se levantaba el pabellón de enfermedades venéreas⁷.

Aunque se previó la construcción de pabellones idénticos en Cirugía y Medicina, el hecho de que se asistieran menos mujeres que hombres, hizo que se construyeran parcialmente la parte de los pabellones dedicada a las mujeres⁸. También se demoró la construcción del pabellón de enfermas tuberculosas, que iba a construirse junto al de venéreas⁹, a las que se habían alojado en los segundos pisos de los pabellones de venéreas y tuberculosos. Los enfermos infecciosos se situaron en la parte posterior del Hospital en cuatro pabellones destinados pacientes con viruela, difteria, sarampión y escarlatina. Están divididos en pequeños cuartos de aislamiento con cierres de cristal lo que facilita su vigilancia. Como algunos están destinados a albergar niños se les ha dado una apariencia más ligera y atrayente. Anexo a esta sección está el pabellón de empleados y el de Registro¹⁰.

⁶ La tuberculosis en la época de la construcción del hospital era la enfermedad con mayor morbilidad y mortalidad. Mientras que esta suponía unas cifras cercanas al 15% de la totalidad de las muertes, podía suponerse que en Bilbao y la margen izquierda la infección tuberculosa alcanzaba cifras cercanas al 100% de la población.

⁷ Hoy denominado "Escuza".

⁸ Así se construyó el Pabellón Jado del que solo se levantó la mitad derecha del edificio, terminándose de construir en los años ochenta del siglo pasado cuando Osakidetza reformó y amplió las instalaciones del Hospital de Basurto.

⁹ Este pabellón se quedó sin construir hasta la reforma hecha por Osakidetza en los años ochenta del siglo XX. Sobre los terrenos previstos se construyó el Pabellón Makua que fue destinado a Urgencias, Cirugía cardio-pulmonar y otras actividades.

¹⁰ Toda esta zona fue posteriormente vendida a la Feria de Muestras de Bilbao para su ampliación.