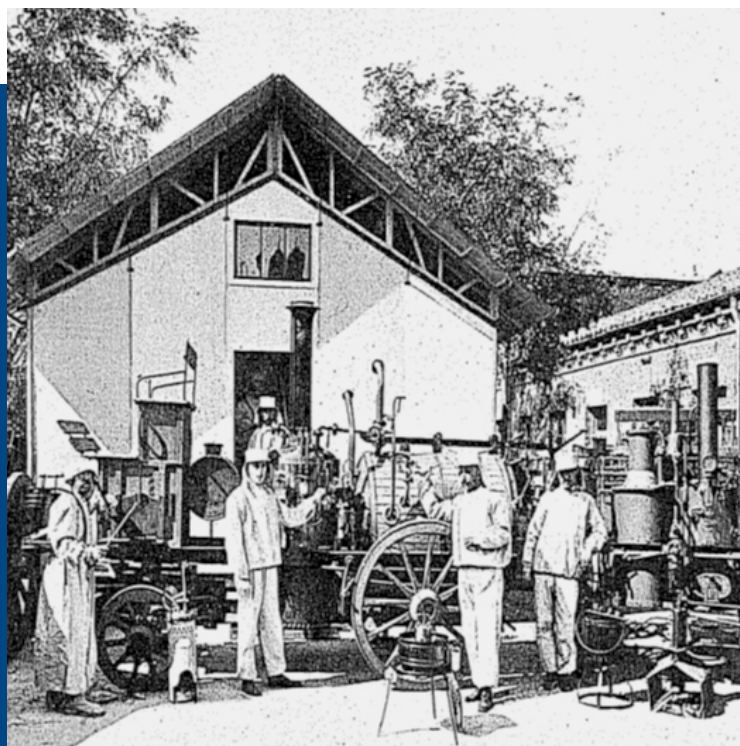




Madrid, diciembre de 2014

LOS INICIOS DE ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA EN ESPAÑA. COLECCIÓN PATRIMONIAL



Escuela Nacional de Sanidad
Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud
Instituto de Salud Carlos III
Ministerio de Economía y Competitividad
Monforte de Lemos, 5 – Pabellón 12
28029 MADRID (ESPAÑA)
Tel.: 91 822 26 12
Fax: 91 387 78 15/16

Disponible en:

Catálogo general de publicaciones oficiales:
<http://publicacionesoficiales.boe.es>

Publicaciones Instituto de Salud Carlos III:
<http://publicaciones.isciii.es>



<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.1/es/>

EDITA: INSTITUTO DE SALUD CARLOS III
Ministerio de Economía y Competitividad

N.I.P.O. en línea: 725-14-032-X
N.I.P.O. libro electrónico: 725-14-035-6
Bajo Licencia Creative Commons.

Imprime: Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado.
Avda. de Manoteras, 54. 28050 – MADRID

Autoras

Lourdes Mariño Gutiérrez
Instituto de Salud Carlos III

Cristina Navarro Villanueva
Investigadora colaboradora

Gema Pino Valentín
Investigadora colaboradora

Coordinadora

Lourdes Mariño Gutiérrez

Fotografía de cubierta

Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII. Una brigada sanitaria

Fuente: La reorganización sanitaria en España. Madrid; Ministerio de la Gobernación, 1909

Para citar esta monografía

Mariño Gutiérrez, L., Navarro Villanueva, C., Pino Valentín, G. Los inicios de actividades de salud pública en España: Colección patrimonial. Instituto de Salud Carlos III. Madrid; Instituto de Salud Carlos III, Escuela Nacional de Sanidad y Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud: 2014.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN. Lourdes Mariño Gutiérrez	5
CAPÍTULO 1. EL SIGLO XIX	6
La Real Expedición Filantrópica de la Vacuna (1803-1806)	6
El Lazareto de Mahón	8
El cólera	11
CAPÍTULO 2. EL PRIMER TERCIO DEL SIGLO XX (1900-1936)	24
El Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII	24
La Campaña sanitaria de 1908	29
La lucha contra la tuberculosis	32
La lucha contra la mortalidad infantil	39
La lucha contra el paludismo	45
CAPÍTULO 3. EL SIGLO XX. LA POSTGUERRA CIVIL ESPAÑOLA	52
Las luchas sanitarias	52
BIBLIOGRAFÍA	63

Introducción

Se entiende por objeto médico cualquier instrumento o aparato aplicado en la práctica médica. Éstos, abarcan tres campos bien definidos y determinados: el quirúrgico, el clínico y el experimental.

Las primeras colecciones de objetos médicos provinieron de centros hospitalarios y éstos comenzaron una fase de identificación sumaria, promovida más por los científicos que por los museólogos. Sin embargo, en una segunda fase entró en la búsqueda de su identidad en el pasado científico, tarea promovida, en parte, por aquellos museólogos convencidos de que el instrumento era tributario de un lugar museológico.

Mumford L. (1895-1990), en su libro «Técnica y civilización (1934)», destina dos capítulos a la historia de la tecnología. Defendió la idea de que los instrumentos obsoletos no solo explicaban la evolución tecnológica, sino que representaban los resultados de una creación tecnológica.

Efectivamente, el valor de los objetos médicos y científicos que se conservan radica en lo que han aportado, lo que suponen: una idea, una hipótesis de trabajo, una solución técnica. Y el valor de su patrimonio proviene de su riqueza científica, es decir, de lo que ha supuesto para el avance científico. Y está demostrado que las fuentes documentales permiten reconstruir y enjuiciar los hechos científicos en el decurso temporal, sin embargo, queramos o no, el objeto aporta unos datos concretos, a veces incluso concluyentes, en el esquema de los descubrimientos científicos (F. Cid, 2007).

El campus de Chamartín del Instituto de Salud Carlos III está ocupando los antiguos pabellones del Hospital Nacional de Enfermedades Infecciosas, más conocido como el Hospital del Rey.

Se conservan, amén de la singularidad de los edificios y el recinto, colecciones patrimoniales muy importantes de objetos médicos, fuentes documentales y bibliográficas que ponen de manifiesto la historia de la salud pública, de las enfermedades infecciosas y de las primeras instituciones sanitarias centrales de nuestro país.

Si bien la salud pública es una especialidad que no utiliza para su desarrollo muchos instrumentos científicos, para poder construir su historia y poder organizar su exposición nos hemos apoyado, además de las piezas, en imágenes publicadas en fuentes bibliográficas y documentales.

La salud pública y la epidemiología, que se desarrollaron como disciplinas científicas a lo largo del siglo XX, contaban entre sus herramientas de trabajo con máquinas de escribir, calculadoras, papel milimetrado y mapas.

El objetivo de esta monografía es presentar las colecciones patrimoniales que se conservan en el Museo de Sanidad e Higiene Pública que representan las primeras actividades de salud pública en nuestro país.

CAPÍTULO 1. EL SIGLO XIX

LA REAL EXPEDICIÓN FILANTRÓPICA DE LA VACUNA (1803-1806)

La viruela es una de las enfermedades infecciosas conocidas desde la Antigüedad y que durante siglos causó las peores plagas que ha sufrido la Humanidad.

Edward Jenner (1749-1823), descubridor de la vacuna de la viruela, publicó sus trabajos en 1798 y en 1800 llegó la vacuna a España.

Cinco años después de este descubrimiento, conociendo Carlos IV, Rey de España, los estragos causados por esta enfermedad en el Nuevo Mundo, mandó organizar una Expedición Filantrópica para extender la vacuna a todos los dominios de Ultramar: Canarias, nuestras Indias del Continente Americano y Filipinas, y de vuelta para España, a la Isla de Santa Elena.

La expedición tenía como objetivos:

1. Vacunar gratuitamente a toda la población.
2. Enseñar a preparar la vacuna antivariólica en los dominios de ultramar y
3. Organizar Juntas Municipales de vacunación para llevar a cabo un registro de las vacunas realizadas y mantener suero para vacunaciones futuras.

Fue dirigida y subdirigida, respectivamente, por los médicos Francisco Xavier Balmis y José Salvany llevando consigo 22 niños de la casa de Expósitos de La Coruña. La vacuna se mantenía mediante las inoculaciones de brazo a brazo entre los niños a lo largo de la travesía.

Esta expedición fue la primera acción humanitaria de ámbito universal que se realizó en el mundo y constituye una de las empresas de salud pública más extraordinarias de toda la historia de la Humanidad. (*Balaguer y Ballester, 2003*).

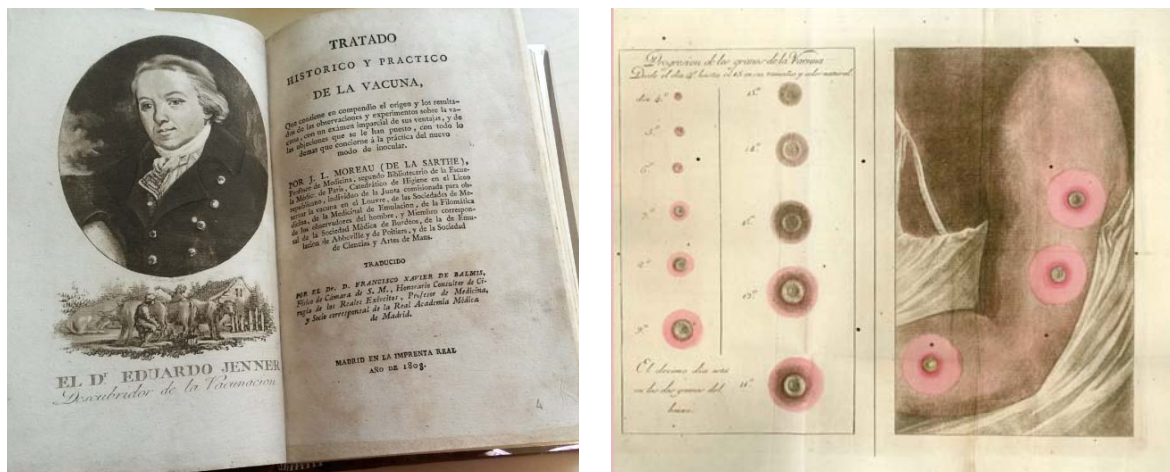
El Museo de Sanidad e Higiene Pública conserva entre sus colecciones uno de los numerosos ejemplares que Balmis llevó en su expedición en el que se recogía cómo se debía vacunar y como había que conservar el suero. Este Tratado fue, sin duda, el primer *Manual de Vacunas* del que se dispuso en el mundo (**Figura 1**). Entre sus páginas se publica una lámina con la evolución de los granos tras recibir la vacuna.

Este libro ha sido restaurado por el Servicio de Conservación y Restauración de Patrimonio Bibliográfico, Documental y Obra Gráfica del Instituto de Patrimonio Cultural de España en el año 2013.

También se conservan diversos cuadros que representan mapas con el «Esquema de Francisco Javier Balmis, aprobado en 1803 por la Junta de Cirujanos de Cámara integrada por Antonio de Gimbernat, Leonardo Galli e Ignacio Lacaba».

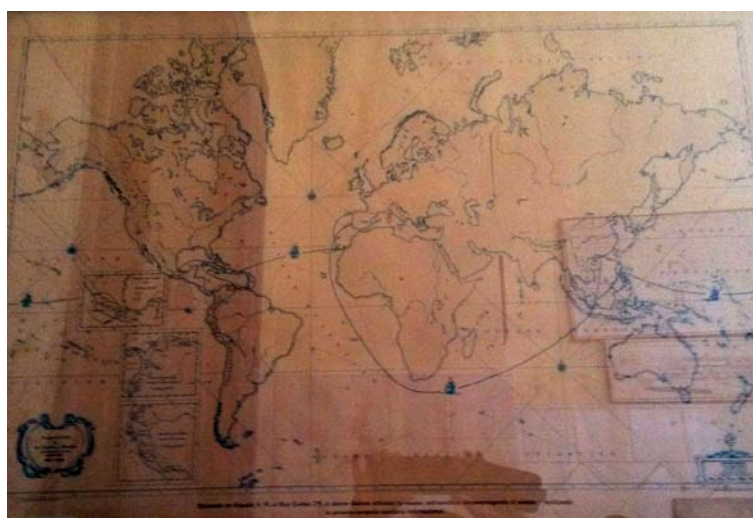
Varios de estos cuadros, se realizaron para la Exposición «*La Enfermedad Infecciosa desde la Ilustración*» que enmarcaba los actos conmemorativos del Segundo Centenario de la muerte de Carlos III que tuvo lugar en Madrid en 1989.

Figura 1. Moreau, J.L. Tratado histórico y práctico de la vacuna. Madrid: Imprenta Real, 1803
Portada y Lámina «Progresión de los granos de la Vacuna».
(Donado por el Doctor Rabí)



Tras los Actos, por mediación del Doctor Rafael Nájera, entonces Director General del Instituto de Salud Carlos III y Vocal de la Comisión Nacional organizadora del Bicentenario, fueron donados al Museo de Sanidad una serie de cuadros de los que se exhibieron en la Exposición.

Cuadro 1. Viaje realizado por la Expedición Filantrópica de La Vacuna entre 1803 y 1806



Objeto: Cuadro.

Autor: Luis Nájera Angulo.

Dimensiones: 55 x 80 cm.

Descripción: Lámina enmarcada.

Datación: 1803.

Contexto cultural: Siglo XIX (primera mitad).

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Rafael Nájera Morrondo.

Historia del objeto: El mapa lo realizó el doctor Luis Nájera Angulo en el año 1966, siendo Secretario Técnico de la Dirección General de Sanidad. Con motivo de la celebración del 20 aniversario de la creación de la Organización Mundial de la Salud, se lo obsequió a la mencionada Institución. La copia que se conserva en el Museo de Sanidad fue donada por uno de sus hijos.

EL LAZARETO DE MAHÓN

En el siglo XVIII, los navegantes, además de los numerosos peligros por las circunstancias inherentes a la navegación, debían enfrentarse a las enfermedades infecto-contagiosas que amenazaban a los viajeros en muchos de los puertos de las naciones de las riberas sur y levante del Mediterráneo. Enfermedades que podían ser transportadas por los viajeros o las mercancías desde los puertos donde se manifestaban a los de destino de los barcos.

Para impedir que eso sucediera se crearon los lazaretos marítimos, sucios o generales, para recibir pasajeros y mercancías de los barcos procedentes de destinos sospechosos desde el punto de vista sanitario y mantenerlos aislados de las poblaciones circundantes durante un periodo de tiempo llamado «cuarentena». Las actuaciones sobre las mercancías consistían en depositarlas en almacenes de oreo para que la acción del aire diluyera en la atmósfera las sustancias morbíficas, los imaginarios miasmas, o bien someterlas a la acción de gases que se suponían destructivos de esos miasmas.

En España, el Conde de Floridablanca, siendo Secretario de Estado, ordenó en el año 1787 la construcción de un lazareto general, pero por falta de medios y otros factores no se finalizó hasta el año 1807 y se comenzó a utilizar como lazareto en 1817.

El esquema de construcción del Lazareto consistía en una estructura de departamentos: al oeste de la doble muralla estaba la patente sospechosa, donde estaban los edificios y los almacenes para los viajeros y mercancías llegadas de puertos en los cuales no había peste, pero la enfermedad era endémica. El nombre de patente hacía referencia al documento que obligatoriamente debían llevar los barcos y que era certificado en el puerto de origen donde se especificaba el estado sanitario del lugar; el departamento que quedaba al este de la doble muralla era el de patente sucia, que recibía a los viajeros llegados de puertos donde había epidemia de peste declarada.

En el límite oriental del departamento de patente sucia, separado de ella por una muralla simple, estaba la patente apestada, destinada exclusivamente a recibir personas con enfermedades infecto-contagiosas y solo contenía unos edificios para los enfermos.

Cada departamento contaba con una enfermería, un huerto y pozos y cisternas. En un punto central del recinto del Lazareto había una pequeña capilla circular (*Vidal Hernández, 2002*).

Cuadro 2. Elevación y perspectiva del Lazareto del Puerto de Mahón según se proponía por el autor, Don Francisco Angulo Ingeniero de los Reales Ejércitos de Su Majestad



Objeto: Cuadro.

Autor: Francisco Fernández Angulo.

Dimensiones: 25 x 74 cm.

Descripción: Lámina (facsimilar) sobre estructura de madera. El original pertenece al Servicio Histórico Militar; B-15-28; N.º 3588; Hoja n.º 11.

Datación: 179?

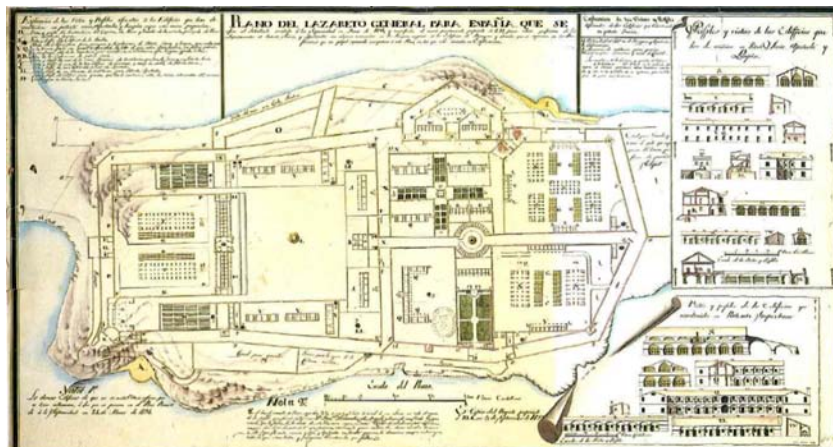
Contexto cultural: Hospitales militares. Siglo XVIII.

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Rafael Nájera Morrondo.

Historia del objeto: La lámina original forma parte del proyecto de construcción del Lazareto de Mahón, que se conserva en el Servicio Histórico Militar del Ministerio de Defensa. El cuadro se montó para que formara parte de la Exposición «*La Enfermedad Infecciosa desde la Ilustración*». Tras la misma fue donado al Museo de Sanidad e Higiene Pública.

Cuadro 3. Plano del Lazareto General para España



Objeto: Cuadro.

Autor: Francisco Fernández Angulo.

Dimensiones: 52 x 92 cm.

Descripción: Lámina (facsímil) sobre estructura de madera. El original pertenece al Servicio Histórico Militar; B-15-28; N.º 3588; Hoja n.º 17.

Datación: 179?

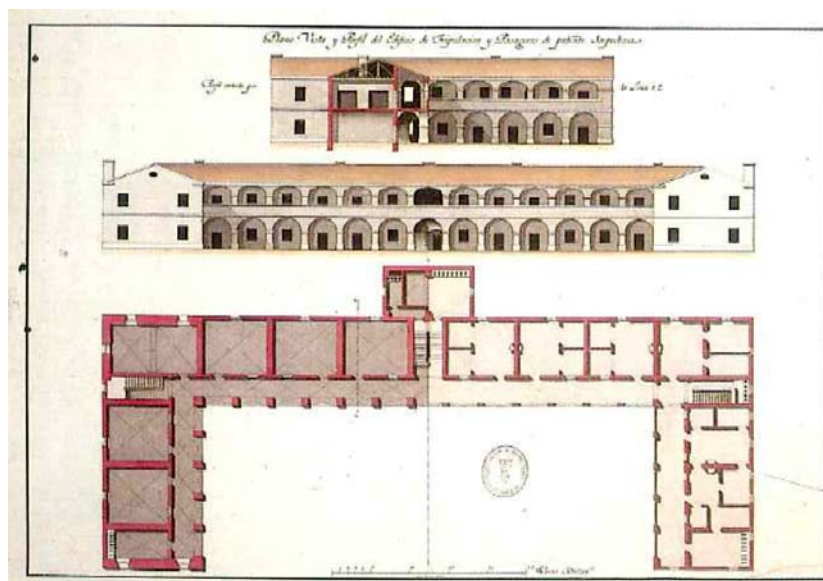
Contexto cultural: Hospitales militares.

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Rafael Nájera Morrondo.

Historia del objeto: La lámina original forma parte del proyecto de construcción del Lazareto de Mahón, que se conserva en el Servicio Histórico Militar del Ministerio de Defensa. El cuadro se montó para que formara parte de la Exposición «*La Enfermedad Infecciosa desde la Ilustración*». Tras la misma fue donado al Museo de Sanidad e Higiene Pública.

Cuadro 4. Plano vista y perfil del edificio de tripulación y pasajeros de Patente sospechosa



Objeto: Cuadro.

Autor: Francisco Fernández Angulo.

Dimensiones: 38 x 49 cm.

Descripción: Lámina (facsímil) sobre estructura de madera. El original pertenece al Servicio Histórico Militar; B-15-28; N.º 3588; Hoja n.º 6.

Datación: 179?

Contexto cultural: Hospitales militares.

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Rafael Nájera Morrondo.

Historia del objeto: La lámina original forma parte del proyecto de construcción del Lazareto de Mahón, que se conserva en el Servicio Histórico Militar del Ministerio de Defensa. El cuadro se montó para que formara parte de la Exposición «*La Enfermedad Infecciosa desde la Ilustración*». Tras la misma fue donado al Museo de Sanidad e Higiene Pública.

EL CÓLERA

A lo largo del siglo XIX, el mundo sufrió seis pandemias coléricas, desarrolladas a partir de los focos endémicos originales situados en la Península Indostánica. Aunque era conocido anteriormente, el año 1817 señaló un cambio en la historia de dicha enfermedad, que se convierte en universal.

La irrupción del cólera fuera de su territorio secular no puede entenderse si no se tienen en cuenta los profundos cambios sociales como consecuencia del desarrollo de la civilización industrial. La rapidez de su difusión fue facilitada por la aparición de rápidos medios de transporte. También son necesarios destacar el incremento del comercio internacional y las grandes migraciones transoceánicas.

El cólera está considerado clásicamente como la última de las grandes enfermedades epidémicas que asolaron occidente. A lo largo de todo el siglo XIX el cólera fue sentido como una amenaza gravísima por la aparatosidad del cuadro clínico, la ausencia de un tratamiento eficaz y la impredecibilidad de su marcha (*Rodríguez-Ocaña, 1980*).

En el siglo XIX y hasta el descubrimiento de los microorganismos en la génesis de la enfermedad infecciosa, había dos corrientes de pensamiento respecto a su etiología entre los médicos y científicos: estaban los que defendían la teoría miasmática y otros que defendían la teoría contagionista.

Todos admitían una causa general, para unos (contagionistas) un «virus» específico transmitido por contagio directo o mediato, para otros (los partidarios de la teoría miasmática) una alteración atmosférica desconocida que podía ser producida por emanaciones miasmáticas procedentes de focos de infección.

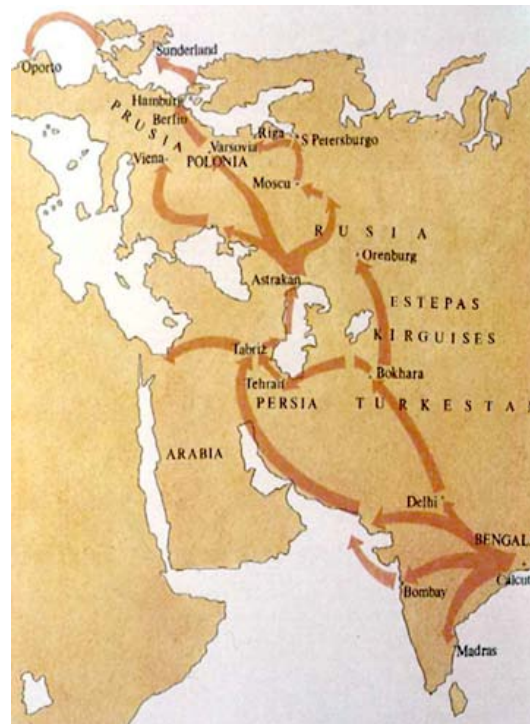
Así el estado de cosas, en la profilaxis del cólera, los partidarios de la transmisión por contagio plantearon, como medio primario profiláctico, evitar la importación del cólera estableciendo rigurosas incomunicaciones terrestres y marítimas contra los puntos afectados (cuarentenas).

En cuanto a los anticontagionistas, a lo largo de la Edad Media se produjo la identificación de «infección» como una forma peculiar de putrefacción. Esto llevó a plantear la desinfección como una desodoración, de tal manera que las primeras medidas históricamente empleadas como desinfectantes consistieron en medidas de ventilación y en la quema de sustancias aromáticas. Posteriormente con el desarrollo de la química a finales del siglo XVIII comenzó a proponerse el empleo de diversas sustancias ácidas (desde el vinagre al ácido clorhídrico o nítrico) como medios de desinfección.

En los años 30 del siglo XIX los compuestos más utilizados para este tipo de medidas eran los «cloruros de ácido de sosa y de cal»; su disolución acuosa se la llamaba «agua de Labarraque» (*Rodríguez-Ocaña, 1980*).

En relación con las epidemias de cólera del siglo XIX, se conservan una serie de cuadros y una maqueta (Cuadros 5-11).

Cuadro 5. Difusión de la primera pandemia cólerica desde Bengala a la Península Ibérica. 1817-1833



Objeto: Cuadro.

Dimensiones: 39 x 53 cm.

Descripción: Lámina sobre estructura de madera. Esquema publicado en: Rodríguez Ocaña E. «El cólera de 1834 en Granada. Enfermedad catastrófica y crisis social». Granada, 1983.

Datación: 1817-1833.

Contexto cultural: Siglo XIX (primera mitad).

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Rafael Nájera Morrondo.

Historia del objeto: El cuadro se montó para que formara parte de la Exposición «La Enfermedad Infeciosa desde la Ilustración». Tras la misma fue donado al Museo de Sanidad e Higiene Pública.

- Cuadro 6. Fumigación de viajeros en la Estación de Ferrocarril del Mediodía en Madrid:**
1. Fumigatorio; 2. Furgones para la fumigación de equipajes; un detalle de la fumigación de viajeros; Cilindros para fumigar equipajes; Salas donde son fumigados los viajeros.



Objeto: Cuadro.

Autor: Juan Comba García (1852-1924).

Dimensiones: 30 x 40 cm.

Descripción: Lámina sobre estructura de madera. Grabado de Comba en la revista *«La Ilustración Española y Americana»*, 1885.

Datación: 1885.

Contexto cultural: Siglo XIX (segunda mitad).

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Rafael Nájera Morrondo.

Historia del objeto: El cuadro se montó para que formara parte de la Exposición *«La Enfermedad Infecciosa desde la Ilustración»*. Tras la misma fue donado al Museo de Sanidad e Higiene Pública.

Cuadro 7. El Rey Alfonso XII visitando un hospital de coléricos



Objeto: Cuadro.

Autor: Juan Comba García (1852-1924).

Dimensiones: 50 x 60 cm.

Descripción: Lámina sobre estructura de madera. Grabado de Comba en la revista *«La Ilustración Española y Americana»*, 1885.

Datación: 1885.

Contexto cultural: Siglo XIX (segunda mitad).

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Rafael Nájera Morrondo.

Historia del objeto: El cuadro se montó para que formara parte de la Exposición *«La Enfermedad Infecciosa desde la Ilustración»*. Tras la misma fue donado al Museo de Sanidad e Higiene Pública.

- Cuadro 8. Las precauciones sanitarias en Madrid:**
1. Un carro cargado de cloruro a la puerta del laboratorio municipal;
2. El buzón de delaciones; 3. Aspecto del patio del laboratorio.



Objeto: Cuadro.

Autor: Juan Comba García (1852-1924).

Dimensiones: 44 x 59 cm.

Descripción: Lámina sobre estructura de madera. Grabado de Comba en la revista «*La Ilustración Española y Americana*», 1885.

Datación: 1885.

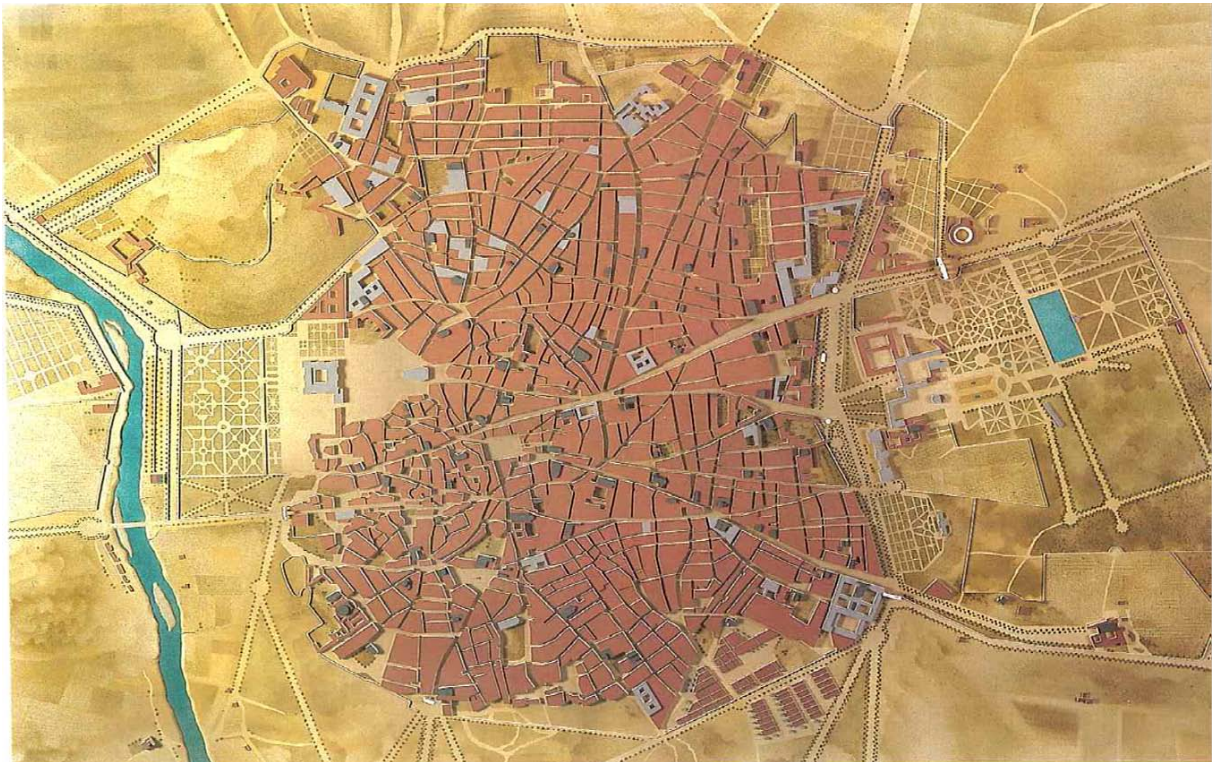
Contexto cultural: Siglo XIX (segunda mitad).

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Rafael Nájera Morrondo.

Historia del objeto: El cuadro se montó para que formara parte de la Exposición «*La Enfermedad Infecciosa desde la Ilustración*». Tras la misma fue donado al Museo de Sanidad e Higiene Pública.

Figura 2. Maqueta representando el cordón sanitario de Madrid en el verano de 1834



Objeto: Maqueta.

Dimensiones: 137 x 95 cm.

Descripción: Maqueta realizada con madera y papel sobre base de madera. Se representa la ciudad de Madrid. En cada puerta de la ciudad están apostados una pareja de agentes de seguridad que tenían la función del control sanitario de las entradas y salidas de la ciudad.

Datación: 1834.

Contexto cultural: Siglo XIX (primera mitad).

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Rafael Nájera Morrondo.

Historia del objeto: La maqueta se realizó para que formara parte de la Exposición «*La Enfermedad Infecciosa desde la Ilustración*». Tras la misma fue donado al Museo de Sanidad e Higiene Pública. Se desconoce quién fue el autor.

Cuadro 9. El Dr. Jaime Ferrán, creador de la primera vacuna anticolérica conocida. Llevó a cabo la primera campaña de vacunación anticolérica en Valencia en la epidemia que tuvo lugar en 1885



Objeto: Cuadro.

Dimensiones: 50 x 60 cm.

Descripción: Lámina sobre estructura de madera. Grabado de Jaime Ferrán publicado en la revista *«La Ilustración Española y Americana»*, 1885.

Datación: 1885.

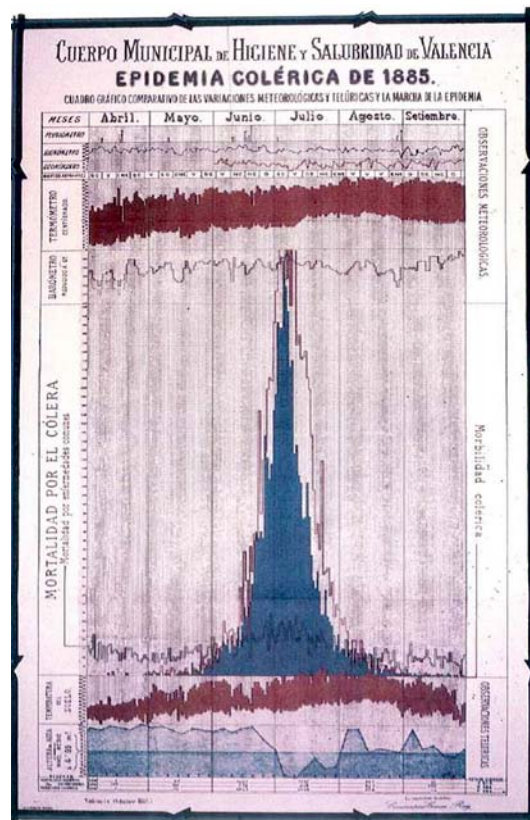
Contexto cultural: Siglo XIX (segunda mitad); Medicina de laboratorio.

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Rafael Nájera Morrondo.

Historia del objeto: El cuadro se montó para que formara parte de la Exposición *«La Enfermedad Infecciosa desde la Ilustración»*. Tras la misma fue donado al Museo de Sanidad e Higiene Pública.

Cuadro 10. Cuadro gráfico comparativo de las variaciones meteorológicas y telúricas y de la marcha epidemia colérica en 1885 en la ciudad de Valencia



Objeto: Cuadro.

Autor: Francisco Miralles (1848-1901).

Dimensiones: 29 x 49 cm.

Descripción: Lámina sobre estructura de madera.

Datación: 1885.

Contexto cultural: Siglo XIX (segunda mitad).

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Rafael Nájera Morrondo.

Historia del objeto: El cuadro se montó para que formara parte de la Exposición «*La Enfermedad Infecciosa desde la Ilustración*». Tras la misma fue donado al Museo de Sanidad e Higiene Pública.

Cuadro 11. Las inoculaciones anticólericas del Doctor Ferrán en Valencia:
1. Sala de inscripción; 2. Sala de preparación; 3. Sala de inoculación; 4. Laboratorio microbiológico del Dr. Ferrán; 5. Exterior de la casa donde está instalado el laboratorio, en la calle de Pascual y Genis



Objeto: Cuadro.

Autor: Bernardo Rico y Ortega (1830-1894).

Dimensiones: 28 x 40 cm.

Descripción: Lámina sobre estructura de madera. Grabado de Bernardo Rico y Ortega publicado en la revista *«La Ilustración Española y Americana»*, 1885.

Datación: 1885.

Contexto cultural: Siglo XIX (segunda mitad); Medicina de laboratorio.

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Rafael Nájera Morrondo.

Historia del objeto: El cuadro se montó para que formara parte de la Exposición *«La Enfermedad Infecciosa desde la Ilustración»*. Tras la misma fue donado al Museo de Sanidad e Higiene Pública.

Entre las fuentes bibliográficas que se conservan en el Museo de Sanidad y que tratan sobre las epidemias de cólera del siglo XIX, destacamos por su importancia:

- La Memoria de las Juntas Municipales de Sanidad y Beneficencia de Madrid, acerca de la epidemia de cólera-morbo padecida en esta capital en el otoño del año 1854. Madrid; Imprenta de San Bernardino: 1855.

Figura 3. En esta publicación las Juntas Municipales dan cuenta de las «medidas adoptadas para contener el desarrollo y propagación de la enfermedad y atenuar sus estragos...»; organización de la hospitalidad domiciliaria, de las Casas de Socorro, de las enfermerías u hospitales para coléricos, de las estadísticas, etc...



La *Memoria* mencionada recoge en tablas información de las personas invadidas: fecha (mes, día y hora) en que fueron invadidos, nombres, edad, estado, ocupación, Sala del Hospital General del que procedían, calle en que vivían, condiciones de la habitación o de la casa, alimentos que usó o usaba, bebidas que usó o usaba, con diarrea anterior, estado de salud antes de la invasión, síntomas con que se presentó, tratamiento, fecha en que falleció o curó (mes, día y hora) y observaciones (Figura 4).

Figura 4. Junta Municipal de Sanidad de Madrid. Cuadro sinóptico de las personas invadidas en esta Corte del Cólera morbo-Asiático, desde el 10 de septiembre hasta la fecha; formado con presencia de los partes remitidos a esta Junta por los Directores de los Hospitales y Establecimientos de Beneficencia y por diversos médicos de la población, teniendo a la vista además los datos adquiridos en virtud de Comisión evacuadas por varios Vocales de la misma Junta

MES, DIA Y HORA en que PUSIERON ENTRADA.	NOMBRES.	DIA	HORA	SALA DEL HOSPITAL GENERAL de que proceden.	CALLE en QUE VIVIAN.	COPROPIEDAD de la casa.	ALIMENTOS que ESÓ Ó ESABA.	ESTADO de salud antes de la invasión.	ESTADO de salud en el momento de la invasión.	CIRCUNSTANCIAS CON QUE SE PRESENTÓ.	TRATAMIENTO.	MES, DIA Y HORA en que FALLECÍO Ó CURÓ.				OBSERVACIONES.
												Hora.	Día.	Hora.	Día.	
Oct. 21	Dña Juanita Perez Villamil				Oliver, 8, segundo.					Infusión de té y manzanilla con limón, estomago de arroz con leche, opio en cantidad de 20 centesimos, bebidas calientes y frías, lavados para sus intestinos, purgante y laxante. Fallec. Oct. 25 4 tarde.						
11	Juan Sanchez	44	Casado	San Exuperio, s/nm. 31.	San Juan, 8, tercer piso.					Tenía una diarrea de sangre y pus, vómitos de bilis y de la comida, debilidad general, etc. Fallec. Oct. 11 12 ma.					El 11 de Octubre entró en el Hospital general con la fiebre que se cita.	
14	Felipe Lopez	33	Soltero	Jaramera.	San Exuperio, s/nm. 30.					Falacia una diarrea de sangre y pus, vómitos de bilis y de la comida, debilidad general, etc. Fallec. Oct. 11 7 tarde.					Entró en el Hospital general el día 11 con la enfermedad que se cita. Vio de Arizaga.	
16	Antonio Fernandez	30	Casado	Jaramera.	Chimica catálica de la Facultad de Medicina.					Falacia una diarrea de sangre y pus, vómitos de bilis y de la comida, debilidad general, etc. Fallec. Oct. 11 6 ma.						
16	Atanacio Garcia	48	Casado	Arzobispo de los Terceros.	Agulla, 7, tercer piso.	Méjico.	Yuca y de maíz cocido.			Falacia una diarrea de sangre y pus, vómitos de bilis y de la comida, debilidad general, etc. Fallec. Oct. 11 6 ma.						
16	Felipe Pascual	18	Soltero		Chambel, s/nm. del Casco, s/nm. 11, cuarto segundo abajo.					Falacia una diarrea de sangre y pus, vómitos de bilis y de la comida, debilidad general, etc. Fallec. Oct. 11 6 ma.						
16	Francisco Segura	23	Soltero	Jaramera.	San Juan, s/nm. 31.					Falacia una diarrea de sangre y pus, vómitos de bilis y de la comida, debilidad general, etc. Fallec. Oct. 11 6 ma.						
16	Manuel Escribano	26	Soltero	Jaramera.	San Juan, s/nm. 31.					Falacia una diarrea de sangre y pus, vómitos de bilis y de la comida, debilidad general, etc. Fallec. Oct. 11 6 ma.						
17	Mariana Ostia	23	Casada	Lanzador.	Talaba, 101, tercer piso.	Espartero.				Falacia una diarrea de sangre y pus, vómitos de bilis y de la comida, debilidad general, etc. Fallec. Oct. 11 6 ma.						
18	Juan Martinez	24	Casado		En la Facultad de Medicina.					Falacia una diarrea de sangre y pus, vómitos de bilis y de la comida, debilidad general, etc. Fallec. Oct. 11 6 ma.						
18	Pedro Torres	13	Casado	Alcalá.	Batán, 8, tercer piso.					Falacia una diarrea de sangre y pus, vómitos de bilis y de la comida, debilidad general, etc. Fallec. Oct. 11 6 ma.						
18	Vicente Fernandez	23	Soltero	de la cuenta.	Alcalá, 11, tercer piso del Hospital.					Falacia una diarrea de sangre y pus, vómitos de bilis y de la comida, debilidad general, etc. Fallec. Oct. 11 6 ma.						
18	Maria de la Paz Balza	28	Casada		Tercera, 3, tercer piso.					Falacia una diarrea de sangre y pus, vómitos de bilis y de la comida, debilidad general, etc. Fallec. Oct. 11 6 ma.						
18	Manuel Selgas (hijo de su casado)	14	Soltero		Tercera, 3, tercer piso.					Falacia una diarrea de sangre y pus, vómitos de bilis y de la comida, debilidad general, etc. Fallec. Oct. 11 6 ma.						
18	Dña Gracia Contreras				Jaur de Dios, 14, segundo.					Infusión de té y manzanilla con limón, estomago de arroz con leche, opio en cantidad de 20 centesimos, bebidas calientes y frías, lavados para sus intestinos, purgante y laxante. Fallec. Oct. 11 6 ma.						
18	Dña Isabel Perez				Oliver, 8, segundo.					Infusión de té y manzanilla con limón, estomago de arroz con leche, opio en cantidad de 20 centesimos, bebidas calientes y frías, lavados para sus intestinos, purgante y laxante. Fallec. Oct. 11 6 ma.						
18	D. José Esnerri				Oliver, 8, segundo.					Infusión de té y manzanilla con limón, estomago de arroz con leche, opio en cantidad de 20 centesimos, bebidas calientes y frías, lavados para sus intestinos, purgante y laxante. Fallec. Oct. 11 6 ma.						

Figura 5. Resumen de estadísticas registradas. Publicado en: La Memoria de las Juntas Municipales de Sanidad y Beneficencia de Madrid, acerca de la epidemia de cólera-morbo, padecida en esta capital en el otoño del año los años 1854

RESUMEN.																					
INVADIDOS.																					
HOMBRES.	MUJERES.	ENFANDO CON MADRE.	PARRIENDO OTRAS ENFERMEDADES.	Vividos en				Después de tomar				Relacionados con cólicos.	FALLECIDOS.	CURADOS.	CUYO FINITO SE IGNORA.	EXISTENTES.					
				Habitaciones insalubres.	El Hospital general.	Las Clínicas de la Facultad de Medicina.	El Hospital de San Gerónimo.	Los Hospicios.	Pimientos, cominos, pimienta, etc. en cantidad escasa.	Alimentos de escasa cantidad escasa.	Té, agua, etc. en cantidad escasa.						Relajados, ó que se les dio opio, ó de mala calidad.	Del Hospital general.	Del Hospital de San Gerónimo.	De la población.	
92	80	66	63	62	35	4	2	7	49	49	21	20	20	4	3	3	4	126	36	6	4

- El Informe general de la comisión facultativa enviada por el Gobierno Español a observar el cólera-morbo en países extranjeros: remitido desde Berlín el 31 de mayo de 1833 por los profesores comisionados por su S. M: Lorenzo Sánchez Núñez, Pedro María Rubio y Francisco de Paula Folch. Editado en la Imprenta Real de Madrid en 1934.
- Clemente Fuentes, L. Los azotes del cólera morbo en la provincia de Cáceres durante el S. XIX. Cáceres: Asociación de Amigos de la Real Academia de Extremadura de las Letras y las Artes, 2008.

- Hauser P. (1832-1925). Atlas epidemiológico del cólera de 1885 en España. Con diez y ocho mapas representando la marcha invasora de la epidemia en la península. Valencia: Consellería de Sanitat i Consum, 1987. (Ed. Facsímil). Las tres imágenes que presentamos a continuación (Figuras 6-8) corresponden a tres de las láminas que están incluidas en la obra:

Figura 6. «Mapa epidemiográfico indicando la invasión progresiva del cólera en España durante la 1.ª quincena de junio de 1885, por el Dr. Hauser



Figura 7. «Mapa epidemiográfico indicando la invasión progresiva del cólera en España durante la 2.ª quincena de julio de 1885, por el Dr. Hauser

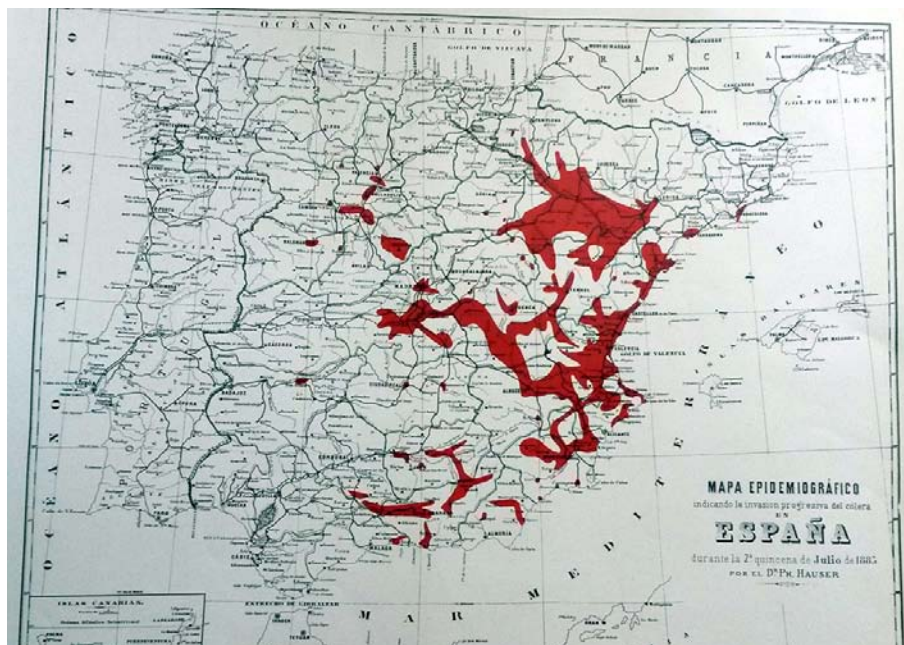
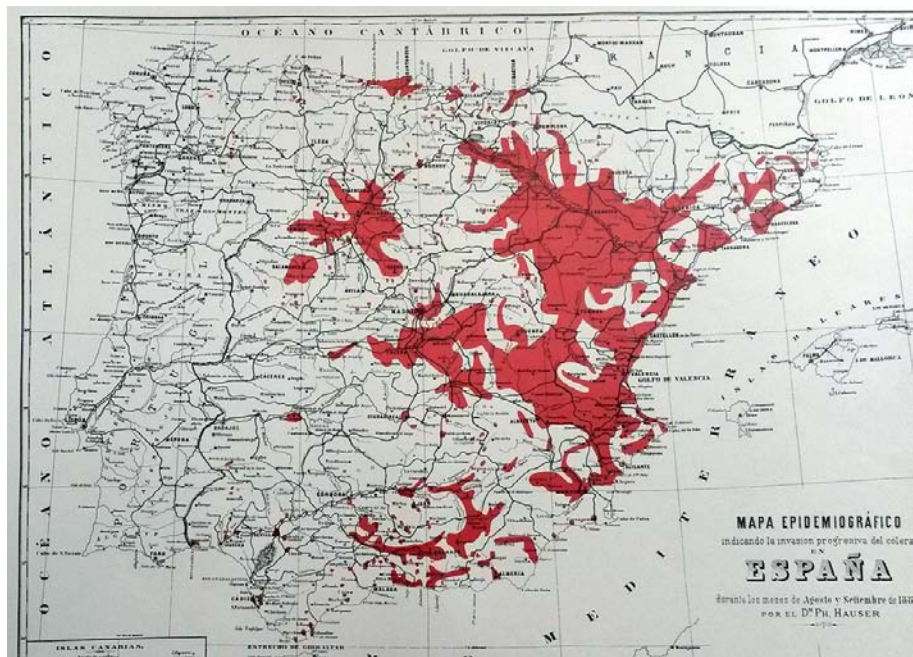


Figura 8. «Mapa epidemiográfico indicando la invasión progresiva del cólera en España durante los meses de agosto y septiembre de 1885, por el Dr. Hauser



CAPÍTULO 2. EL PRIMER TERCIO DEL SIGLO XX (1900-1936)

Al comienzo del siglo XX, España estaba sumida en una crisis consecutiva a la derrota frente a Estados Unidos en 1898 que supuso la pérdida de Cuba y se vivía una sensación de atraso sanitario.

Surgió el término «regeneracionismo» para referirse al intento de modificar la vida social y la acción del Estado, con un sentido modernizador que consistía en adaptar a las condiciones españolas las pautas y estructuras vigentes en los países que se consideraban «civilizados». La comparación con dichos países mostraba graves deficiencias en nuestro país, tales como los pésimos servicios de suministro de agua y alcantarillado urbanos, la ausencia de servicios organizados de estadística sanitaria, una más elevada mortalidad general y la amplia presencia de enfermedades infectocontagiosas entre sus causas. (Rodríguez Ocaña, Martínez Navarro, 2008).

Los riesgos para la salud estaban derivados por la malnutrición y las condiciones de la vivienda y el trabajo.

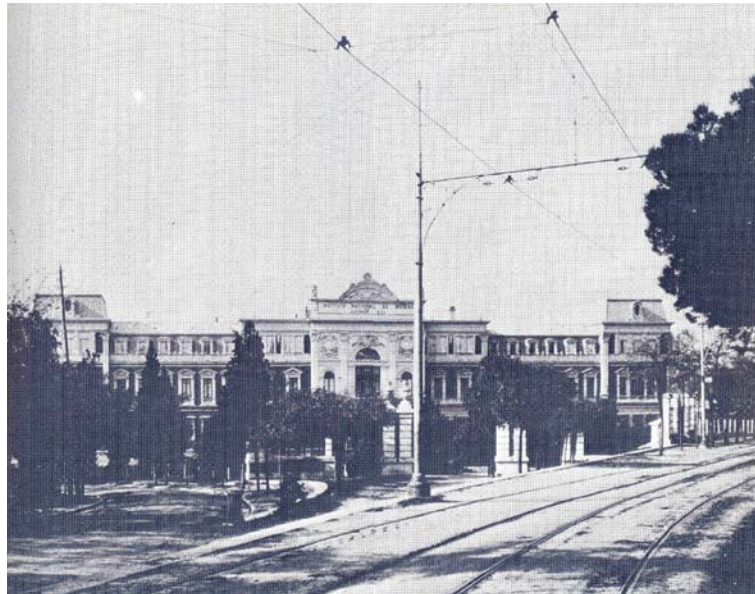
En el año 1900 la única institución sanitaria central que existía era **el Instituto de Sueroterapia, Vacunación y Bacteriología de Alfonso XIII**.

EL INSTITUTO NACIONAL DE HIGIENE DE ALFONSO XIII

En 1909, con motivo de nuevas amenazas epidémicas en Europa y en el Norte de África, se produjo una reordenación del Instituto, se le dotó con una nueva sección: «epidemiología» con la misión de *«El estudio de endemias, epidemias y epizootias para la adopción de las medidas necesarias de defensa»* y se le pasó a llamar **Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII**.

En la creación de las instituciones sanitarias de carácter científico, tanto en España como en otros países Europeos, influyeron el desarrollo de los conocimientos en Bacteriología, Virología e Inmunología a lo largo del siglo XIX, la enseñanza de la higiene y la conservación y distribución de la vacuna antivariólica. Otro factor, especialmente en Inglaterra, Alemania y Bélgica fue la Medicina Tropical, ligada al colonialismo y a la necesidad de estudiar y tratar de resolver problemas ligados a la penetración y a la explotación de las tierras africanas (Nájera R, 2006).

Cuadro 12. Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII. Moncloa



Objeto: Cuadro.

Dimensiones: 20 x 29,5 cm.

Descripción: Lámina sobre estructura de madera.

Datación: 1929.

Contexto cultural: Siglo XX (primer tercio); Medicina de laboratorio.

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Rafael Nájera Morrondo.

Historia del objeto: El cuadro se montó para que formara parte de la Exposición «*La Enfermedad Infecciosa desde la Ilustración*». Tras la misma fue donado al Museo de Sanidad e Higiene Pública.

Cuadro 13. Centro de vacunación antivariólica. Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII. 1936



Objeto: Cuadro.

Dimensiones: 21 x 30 cm.

Descripción: Lámina sobre estructura de madera. La fotografía fue publicada en *Instituto Nacional de Sanidad (1899-1936)*. Ministerio de Trabajo, de Sanidad y de Previsión. Dirección General de Sanidad (Madrid 1936).

Datación: 1936.

Contexto cultural: Siglo XX (primera mitad). Salud pública.

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Rafael Nájera Morrondo.

Historia del objeto: El cuadro se montó para que formara parte de la Exposición «*La Enfermedad Infecciosa desde la Ilustración*». Tras la misma fue donado al Museo de Sanidad e Higiene Pública.

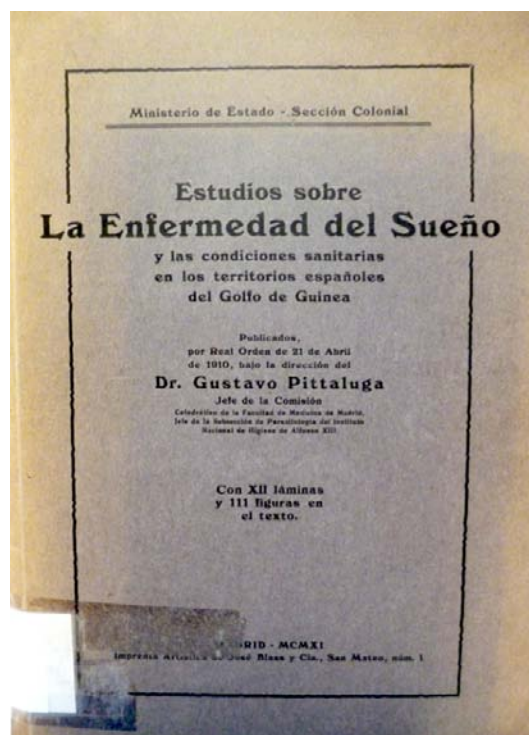
España, igual que otros países europeos hicieron en sus colonias, envió a los territorios españoles del Golfo de Guinea una comisión médica dirigida por Gustavo Pittaluga para el estudio de la tripanosomiasis humana y las condiciones sanitarias.

Fruto de la expedición, la Sección Colonial del Ministerio de Estado editó una extensa memoria (figura 10) que se conserva entre las colecciones del Museo y de donde se han tomado numerosas imágenes para la elaboración de cuadros que están expuestos tanto en el propio Museo como en la Escuela Nacional de Sanidad.

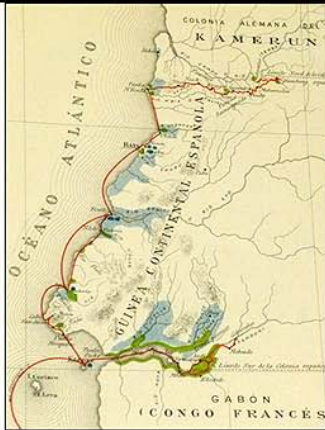
Figura 9. Gustavo Pittaluga (1876-1956).
Imagen publicada en: <http://www.ranm.es/>
(Real Academia Nacional de Medicina)



Figura 10.



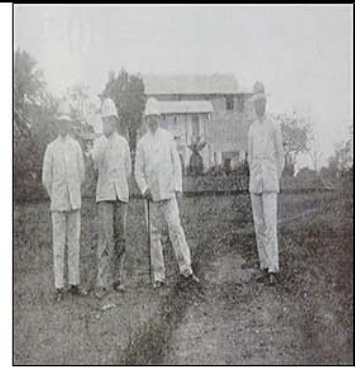
**Cuadro 14. Comisión para el estudio de la Enfermedad del Sueño Pittaluga G.
Estudios sobre la enfermedad del sueño. Madrid, 1910**



Mapa realizado por el Dr Pittaluga.
Fotografía del Dr. Pittaluga



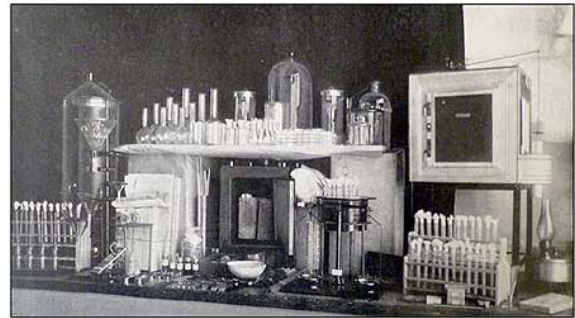
Tipo de hombre (bracero) de Monrovia a
bordo del San Francisco.
Fotografía del Dr. Pittaluga



El Secretario general del gobierno colonial de
Libreville, Mr Le Merle de Beaufond, con un
médico del hospital y personal de la Comisión.
En el fondo, uno de los pabellones del hospital
de Libreville.
Fotografía del Dr. Pittaluga



Laboratorio improvisado en la casa-cuartel en
Punta M'Bonda. Dr. Illera y Sr Ramón.
Fotografía del Dr. Pittaluga



Parte del material del laboratorio instalado en Santa Isabel De Fernando Póo.
(Laboratorio colonial de higiene) , suministrado por la casa E y J. Metzger,
Barcelona-Madrid.



Subiendo el río Utamboni en la ballenera de la Trasatlántica
(27 de Julio de 1909).
Fotografía del Dr. Pittaluga



Exámen de enfermos indígenas en las cercanías de Punta M'Bonda.
Fotografía del Dr. Pittaluga

Imágenes publicadas en: «Informe de la Comisión del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, enviada a las Posesiones españolas del Golfo De Guinea para el estudio de La Enfermedad del Sueño y de las condiciones Sanitarias de la Colonia. Publicado por R.O. de 21 de abril de 1910 bajo la dirección del Dr. Gustavo Pittaluga. Madrid, Ministerio de Estado. Sección Colonial, 1910.

*A tu querido amigo y colega
Doctor D. Francisco Muroillo
afectuosamente
Pittaluga*

Objeto: Cuadro.

Autor: Lourdes Mariño Gutiérrez.

Dimensiones: 50 x 90 cm.

Descripción: Lámina enmarcada. El cuadro se ha montado con imágenes publicadas en el libro *«Informe de la Comisión del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII enviada a las posesiones españolas del Golfo de Guinea para el estudio de «la enfermedad del sueño» y de las condiciones sanitarias de la colonia»*.

Datación: 1910.

Contexto cultural: Siglo XX (primera mitad); Salud pública; Enfermedades infecciosas.

Forma de ingreso: Elaboración propia.

Los técnicos del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, para poder cumplir la misión de *«El estudio de endemias, epidemias y epizootias para la adopción de las medidas necesarias de defensa»* eran enviados en «Comisión» o como «delegados» por el Instituto o el propio Ministerio de la Gobernación.

En el estudio de los brotes epidémicos: establecían el diagnóstico bacteriológico para lo que trasladaban material de laboratorio cuando era necesario, aislaban y trataban a los enfermos, valoraban las condiciones de salud pública (el agua de consumo público, las alcantarillas, el estado de las viviendas, etc...), se dictaban medidas profilácticas colectivas específicas (desinfección y caleo de las viviendas, desinfección de los lavaderos públicos, acequias, estercoleros, las ropas y enseres de los enfermos, etc.) y en algunas ocasiones trasladaban aparatos de desinfección (estufas locomóviles, pulverizadores, etc.) o una «brigada sanitaria».

Figura 11. Maletín médico



Objeto: Maletín médico.

Dimensiones: 15 x 35 cm.

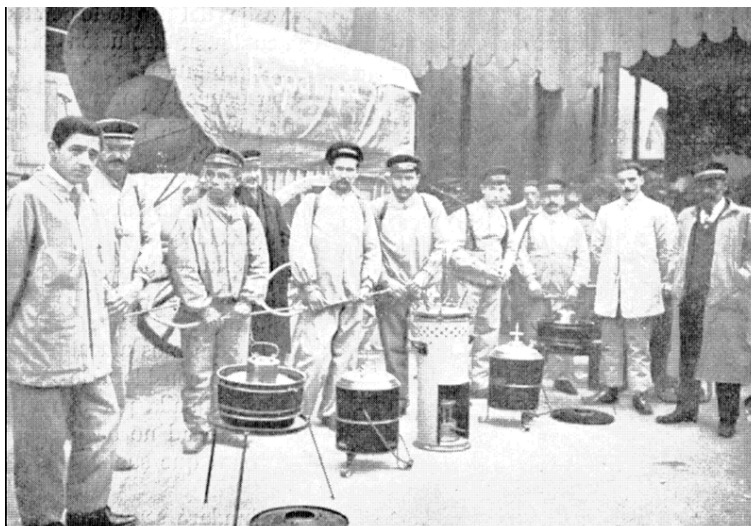
Descripción: Maletín de uso médico de cuero. En su interior, llevaban material de exploración (estetoscopio, depresores de lengua, oscilómetro...), esterilizadores y material para la recogida y transporte de muestras biológicas.

Datación: 1925.

Contexto cultural: Siglo XX (primera mitad); Salud pública.

Forma de ingreso: donación.

Figura 12. Gijón. Parque Central de Sanidad: una brigada volante.
Fotografía publicada en: *La obra sanitaria en España, 1910-1912.*
Madrid; Ministerio de la Gobernación, 1914



LA CAMPAÑA SANITARIA DE 1908

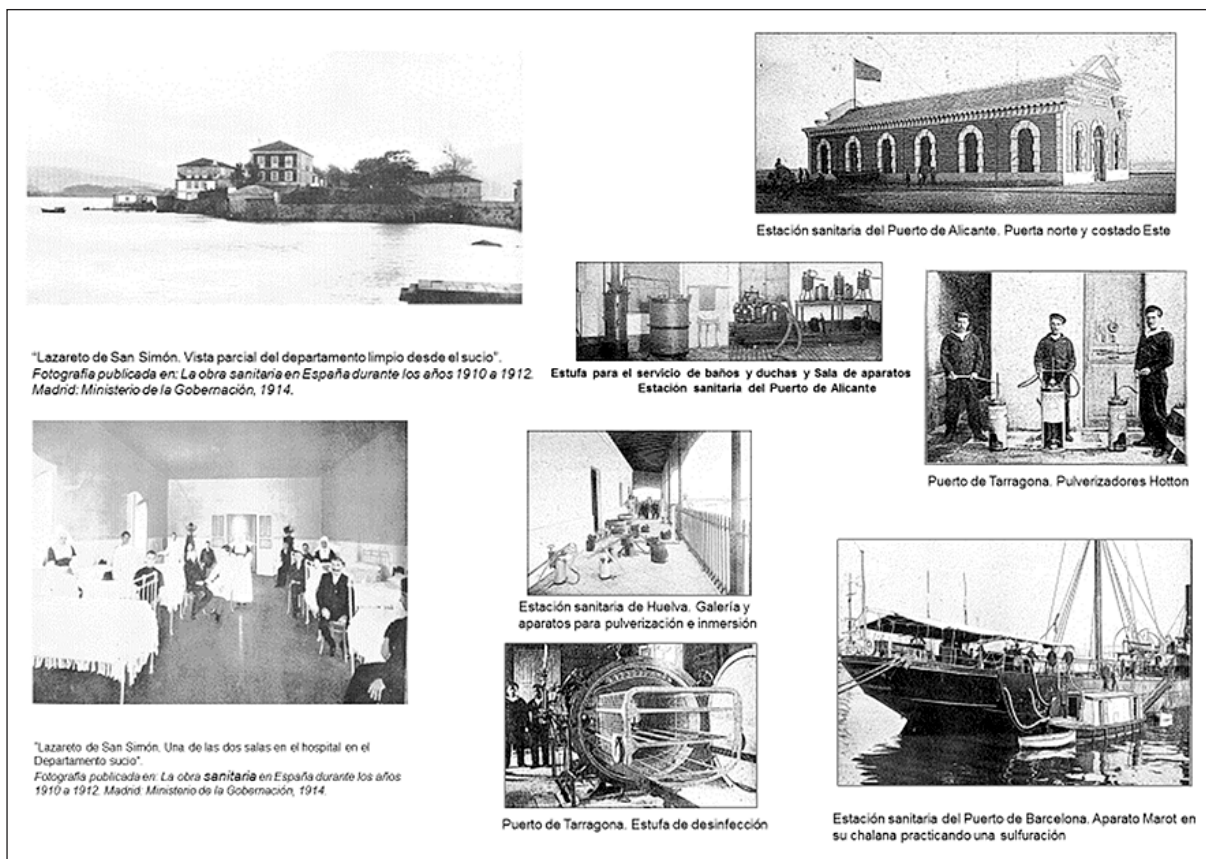
La **Sanidad Exterior** ya estaba organizada previamente tras la promulgación de la Ley de Sanidad de 1855 y los «servicios de puertos» se dotaron con medios propios materiales y personales. Pero los acuerdos adoptados en el Convenio Internacional Sanitario celebrado en París en el año 1903, obligó a España a adaptar la legislación sanitaria de puertos y fronteras. En enero de 1909 se aprobó el «Reglamento provisional de Sanidad Exterior».

Previamente, en el año 1908, el Ministerio de la Gobernación solicitó a las Cortes un crédito extraordinario de 2.000.000 de ptas. para atenciones sanitarias. Crédito que se utilizó para llevar a cabo obras de mejora en los servicios de Sanidad de fronteras y de puertos y en los Lazaretos de Vigo y Mahón. (*La reorganización sanitaria, 1909*).

Esta campaña hubo de mantenerse en los dos años siguientes, incluyendo nuevos créditos extraordinarios, toda vez que el cólera se presentó en el sur de Italia y otros países europeos y no todas las instalaciones alcanzaban las condiciones adecuadas (*Rodríguez Ocaña 1994*). Así lo atestiguan varias publicaciones del Ministerio de la Gobernación: «*La reorganización sanitaria*» (editado en 1909), «*La obra sanitaria en España durante los años 1910 a 1912*» (editado en 1914) y «*Continuación de la Reforma Sanitaria en España. El Lazareto de Mahón en 1917*» (editado en 1917).

Estas publicaciones se conservan en la Biblioteca del Museo. El personal del Museo ha elaborado diversos cuadros con las fotografías que ilustran dichas ediciones:

Cuadro 15. Cuadro elaborado por Lourdes Mariño



Objeto: Cuadro.

Autor: Lourdes Mariño Gutiérrez.

Dimensiones: 38 x 52 cm.

Descripción: Lámina enmarcada. Elaborado con imágenes publicadas en: «*La reorganización sanitaria en España*». Madrid; Ministerio de la Gobernación, 1909.

Datación: 1909.

Contexto cultural: Siglo XX (primera mitad); Sanidad Exterior.

Forma de ingreso: Elaboración propia.

Además de estas fuentes documentales, conservamos un «Aparato Hotton» (el de la izquierda en la imagen adjunta), que se utilizaba para la desinfección de locales, y un autoclave de principios del siglo XX (Figura 13).

Figura 13. Aparato Hotton y Autoclave



Objeto: Aparato de Hotton.

Fabricante: Averi S. A. Zaragoza.

Dimensiones: 110 cm. (altura); 28 cm. (diámetro).

Descripción: Aparato de hierro que se utilizaba para fumigar locales en el último tercio del siglo XIX y primero del siglo XX. Los gases que se utilizaban habitualmente eran el formol y el anhídrido sulfuroso. Estas sustancias se colocaban en la apertura que hay en la parte baja del aparato.

El aparato tiene dos asas que facilita su transporte y en la parte superior tiene un termómetro.

Datación: Primer tercio del siglo XX.

Contexto cultural: Siglo XX (primera mitad); Salud pública.

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Gobierno del Principado de Asturias.

Historia del objeto: El aparato procede de la Estación Sanitaria del Puerto de Gijón. Fue donado al Museo de Sanidad en el año 2010.

Objeto: autoclave.

Fabricante: Desconocido. (El aparato no presenta ninguna identificación).

Dimensiones: 116 cm. (altura); 40 cm. (diámetro).

Descripción: Autoclave de hierro que se utilizaba para la desinfección.

Datación: Primer tercio del siglo XX.

Contexto cultural: Siglo XX (primera mitad); Salud pública.

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Gobierno del Principado de Asturias.

Historia del objeto: El aparato procede de la Estación Sanitaria del Puerto de Gijón. Fue donado al Museo de Sanidad en el año 2010.

En cuanto a la «**Sanidad Interior**», las funciones relativas a la higiene municipal, control de epidemias, epizootias y enfermedades infecciosas correspondían a los inspectores municipales de sanidad. La Ley de Instrucción General de Sanidad (1904) incidía en la necesidad de contar con lugares y medios de desinfección en los municipios.

Así las cosas el Ministerio de la Gobernación dictó varias Órdenes (1909 y 1910) en las que se instaba a los Gobernadores Civiles que obligasen a los Ayuntamientos y a las Diputaciones a que organizasen pequeñas brigadas de desinfectores (ejemplos: figura 12 y fotografía de la cubierta).

LA LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS

La **tuberculosis**, era la enfermedad que más muertes producía. En el primer decenio del siglo XX se cobraba unas 75.000 víctimas anuales.

Figura 14. Imagen publicada en: Daremberg, G. Tratamiento de la tisis pulmonar. Barcelona: Espasa y C^o editores, 1894
(Obra que forma parte de la colección bibliográfica del Museo)



En el año 1901, la Dirección General de Sanidad publicó en la Gaceta de Madrid (número 279, 6 de octubre) una circular sobre la tuberculosis donde se proporcionaban unas «Instrucciones populares» y «Consejos higiénicos» donde se consignaba que la «guerra al esputo» era la «guerra a la tuberculosis».

Figura 15. Placa «Prohibido escupir»



Objeto: Placa «Prohibido escupir en el suelo»

Fabricante: Desconocido (la placa no presenta ninguna identificación).

Dimensiones: 21 X 10 cm.

Descripción: Placa de latón lacada en blanco. Las letras están en relieve. Cuenta con dos orificios para facilitar su fijación sobre pared.

Datación: Primer tercio del siglo XX.

Contexto cultural: Siglo XX (primera mitad). Salud pública.

Forma de ingreso: Desconocida.

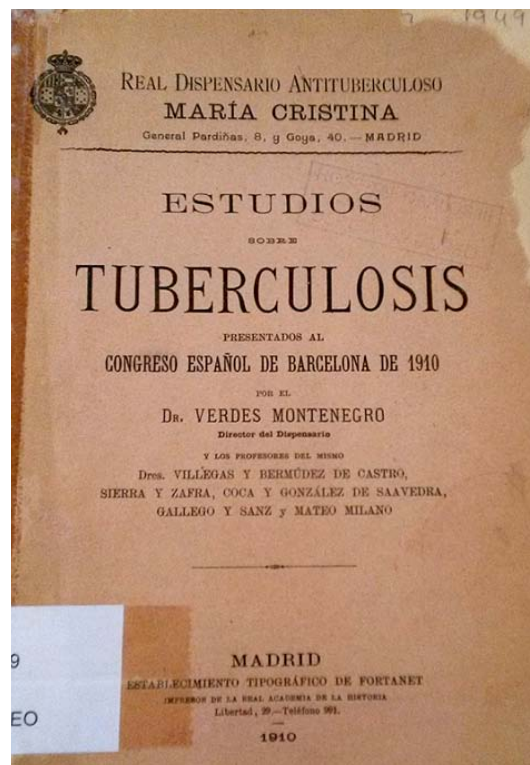
En el año 1903 se fundó en Madrid la **Asociación Antituberculosa Española** (A.A.E.), comenzando la lucha contra esta enfermedad en nuestro país de una forma organizada. Esta asociación fue el germen de las futuras Juntas o Ligas provinciales y locales contra la tuberculosis cuya labor se orientaba principalmente hacia la higiene frente a la tuberculosis a través de sucesivas campañas de propaganda en las que se difundían prescripciones para evitar el contagio de la enfermedad: hervir la leche, no escupir en el suelo, ventilar las habitaciones, usar escupideras, etc...

La Asociación Española antituberculosa potenció la creación de dispensarios antituberculosos que constituían la institución central en el diagnóstico precoz de la tuberculosis y en la educación sanitaria de la población. Los primeros que se crearon en Madrid fueron: «María Cristina», «Victoria Eugenia» y «Príncipe Alfonso».

El Real Patronato de la Lucha Antituberculosa, que se había creado en 1907 y estaba presidido por la Reina Victoria Eugenia, pasó a ser dirigido por la Dirección General de Sanidad durante la Dictadura de Primo de Rivera, comenzando así un proceso de estatalización de la Lucha Antituberculosa que se continuaría en la Segunda República. (*Ruiloba, 2014*).

El primer sanatorio antituberculoso de España se inauguró alrededor del año 1897 en Alicante, el Sanatorio de Busot. Constituido el Real Patronato, se inauguró el «Real Sanatorio Antituberculoso de Nuestra Señora de las Mercedes» en Húmera, en 1916 que estaba dirigido por Verdes Montenegro y en 1917, el «Real Sanatorio Popular Antituberculoso Victoria Eugenia» en Valdelatas, Madrid.

Figura 16. José Verdes Montenegro. Estudios sobre tuberculosis realizados en el Real Dispensario Antituberculoso María Cristina de Madrid. 1910



Ya en los años veinte se abrieron otros centros para la atención a enfermos con tuberculosis como la «Enfermería para Tuberculosos Victoria Eugenia», en el Hospital del Rey, inaugurada en 1927, con capacidad para unas 160 camas; el Pabellón III de hospitalización para enfermos tuberculosos en 1929 y entre 1929 y 1930 el denominado Pabellón IV o Pabellón de Tuberculosis Infantil, también en el Hospital del Rey. (Ruiloba, 2014).

Figuras 17 y 18. Ambas, ubicadas en el recinto del Hospital del Rey, Madrid

Enfermería para Tuberculosos Victoria Eugenia



Pabellón IV o Pabellón Infantil



Fuente: Ruiloba, 2014

Es necesario destacar la importante colección bibliográfica sobre tuberculosis con que cuenta la biblioteca del Museo, debido a la donación de gran parte de sus

contenidos de las bibliotecas del Hospital del Rey y del Hospital Antituberculoso y de Enfermedades del Tórax «Victoria Eugenia».

La lucha contra la tuberculosis, con la instauración de la República, alcanzó su más amplio desarrollo: en los dos primeros años de gestión se crearon 32 dispensarios, se construyeron dos preventorios, tres sanatorios y se ampliaron el número de camas de 565 a 1.800 (*Ministerio de la Gobernación, 1933*). En el año 1933 se inició la inoculación voluntaria de la vacuna B.C.G. (procedente del bacilo Calmette-Guérin) a los recién nacidos. (*Rodríguez Ocaña, Martínez Navarro, 2008*).

Figura 19. Caja de jeringuillas para administración de vacuna BCG



Objeto: Caja de jeringuillas hipodérmicas.

Fabricante: Omega Medical Systems, Inc. U.S.A.

Dimensiones: 17 X 13 cm.

Descripción: La caja contiene 6 jeringuillas. Las jeringuillas tiene una capacidad de 1 ml y mide 11 cm de largo. Según se describe en la caja, están indicadas para la administración de vacuna BCG.

Datación: 1955.

Contexto cultural: Siglo XX (segunda mitad). Enfermedades infecciosas.

Forma de ingreso: Desconocida.

La curva de mortalidad por tuberculosis cambió su tendencia descendente en 1937, alcanzó su máximo en 1938 y no recuperó su tendencia descendente hasta 1951 cuando se introdujeron innovaciones terapéuticas en el tratamiento de la tuberculosis (los tuberculinoestáticos y los antibióticos).

La campaña antituberculosa fue una de las principales tareas sanitarias acometidas por el régimen franquista desde el inicio de la Guerra Civil. La creación del Patronato Nacional Antituberculoso (PNA) se realizó en plena guerra, de forma urgente e improvisada (*Molero, 1994*).

Una vez finalizada la Guerra Civil Española, el PNA organizó un «Plan de Construcciones de Lucha Antituberculosa» para controlar la enfermedad, con el que se pretendía dotar al país con una cama por cada defunción a causa de la tuberculosis y de un sanatorio por provincia como mínimo (*Ruiloba, 2014*).

Figura 20. Aparato de Rayos X. Años 20
Se utilizó de forma sistemática para el diagnóstico precoz de la tuberculosis



Objeto: Aparato de Rayos X.

Fabricante: X-Rai Corporation Chicago. U.S.A.

Dimensiones: Altura = 195 cm. Anchura = 75 cm. Profundidad = 150 cm.

Datación: De 1930 a 1980.

Descripción: Estos aparatos se utilizaron a lo largo del siglo XX para realizar cribados de grandes grupos de personas, para detectar enfermedades del pulmón y corazón, sobre todo para detectar tuberculosis.

Contexto cultural: Siglo XX (segundo tercio). Campañas de salud pública. Radiología y Medicina física.

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Viuda del Dr. Blanco.

Figuras 21 y 22. Escupideras de agua y de arena



Objeto: Escupidera de agua.

Fabricante: Desconocido. (El utensilio no presenta ninguna identificación).

Dimensiones: 7 cm (altura); 18 cm (diámetro).

Descripción: Escupidera de porcelana. Presenta adornos de flores en relieve.

Datación: Entre 1930 y 1960.

Contexto cultural: Siglo XX (segundo tercio). Enfermedades infecciosas.

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Hospital de Tuberculosis y Enfermedades del Tórax «Victoria Eugenia». Madrid.

Objeto: Escupidera de arena.

Fabricante: Desconocido. (El utensilio no presenta ninguna identificación).

Dimensiones: 23 cm (ancho); 30 cm (largo); 8 cm (altura).

Descripción: Escupidera de acero inoxidable.

Datación: Entre 1930 y 1960.

Contexto cultural: Siglo XX (segundo tercio). Enfermedades infecciosas.

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Hospital de Tuberculosis y Enfermedades del Tórax «Victoria Eugenia». Madrid.

Figuras 23 y 24. Cartera de uso del personal sanitario con el material que contenía.
«Patronato Nacional Antituberculoso»



Objeto: Maletín para personal sanitario.

Fabricante: Desconocido. (No presenta ninguna identificación del fabricante).

Dimensiones: 23 cm (ancho); 30 cm (largo); 8 cm (altura).

Descripción: Cartera de cuero. Tiene inscrito en la parte frontal las iniciales P. N. A. (Patronato Nacional Antituberculosos). En el interior contiene una serie de materiales: batea cuadrada de porcelana, jabonera, esterilizadores y tubos para el transporte de muestras biológicas. Tiene un bolsillo para guardar documentos.

Datación: Entre 1930 y 1960.

Contexto cultural: Siglo XX (segundo tercio). Enfermedades infecciosas.

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Patronato Nacional Antituberculoso. Madrid.

Figura 25. Documentos utilizados por el Patronato Nacional Antituberculoso en la «Campana de Erradicación de la Tuberculosis»

LA LUCHA CONTRA LA MORTALIDAD INFANTIL

La elevada **mortalidad infantil** era otro de los problemas que más preocupaban a sanitarios, médicos y sociólogos. La elevada mortalidad infantil, en particular la de los menores de 2 años, alcanzó la consideración de lacra social y de rémora para el progreso de España.

A finales del siglo XIX, la principal responsabilidad en la muerte de los niños se atribuía a la situación formada por la insalubridad de las viviendas, los malos hábitos alimenticios y la falta de cuidados (como consecuencia del trabajo materno); todos fenómenos relacionados con la situación de miseria y pauperismo.

Figura 26. Sala de espera. Servicio Central de Puericultura de Madrid. Hospital del Rey
Imagen publicada en: Memoria de la Dirección General de Sanidad, 1944



En España se implantaron instituciones puericultoras de base benéfica como «Gotas de Leche» (la primera fue fundada en Barcelona en 1902 por Felipe Cardenal, Ignacio Girona y Soler Fajarnés) y «Consultorios para lactantes» (el primero, organizado en Madrid en 1904 por Ulecia y Cardona). Estos centros nacieron con el afán de combinar el socorro benéfico y la educación higiénica. Entre 1902 y 1912 se abrieron 34 Consultorios o Gotas de Leche en toda España; todos ellos, excepto 6, en capitales de provincia, dejando las áreas rurales fuera de esta actuación hasta la época republicana (Rodríguez Ocaña, 2001).

Figura 27. Balanza pesa-bebés de principios del siglo XX



Objeto: Balanza pesa-bebé.

Fabricante: Desconocido. (No presenta ninguna identificación del fabricante).

Dimensiones: 28 cm (ancho); 47 cm (largo); 38 cm (altura).

Descripción: Balanza pesa-bebé con cesta incorporada. El pie es de hierro labrado y la cesta donde se coloca el niño es de mimbre. La cesta cuenta con un pequeño colchón.

Datación: Entre 1900 y 1940.

Contexto cultural: Siglo XX (primera mitad); Campañas sanitarias.

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Dr. D. José María Pérez Almazán.

Figura 28. Lámpara de radiación ultravioleta



Objeto: Lámpara de radiación ultravioleta.

Fabricante: Original Hanau. Kvarzlampen-Ges.m.b.h. Hanau. Deutschland.

Dimensiones: 45 cm (altura); 24 X 14 cm (base); 42 cm (longitud de la lámpara).

Descripción: Lámpara de radiación ultravioleta. El pie es de hierro pintado en blanco; la lámpara es de latón. Se utilizaba para el tratamiento del raquitismo infantil.

Datación: Entre 1900 y 1940.

Contexto cultural: Siglo XX (primera mitad). Campañas sanitarias.

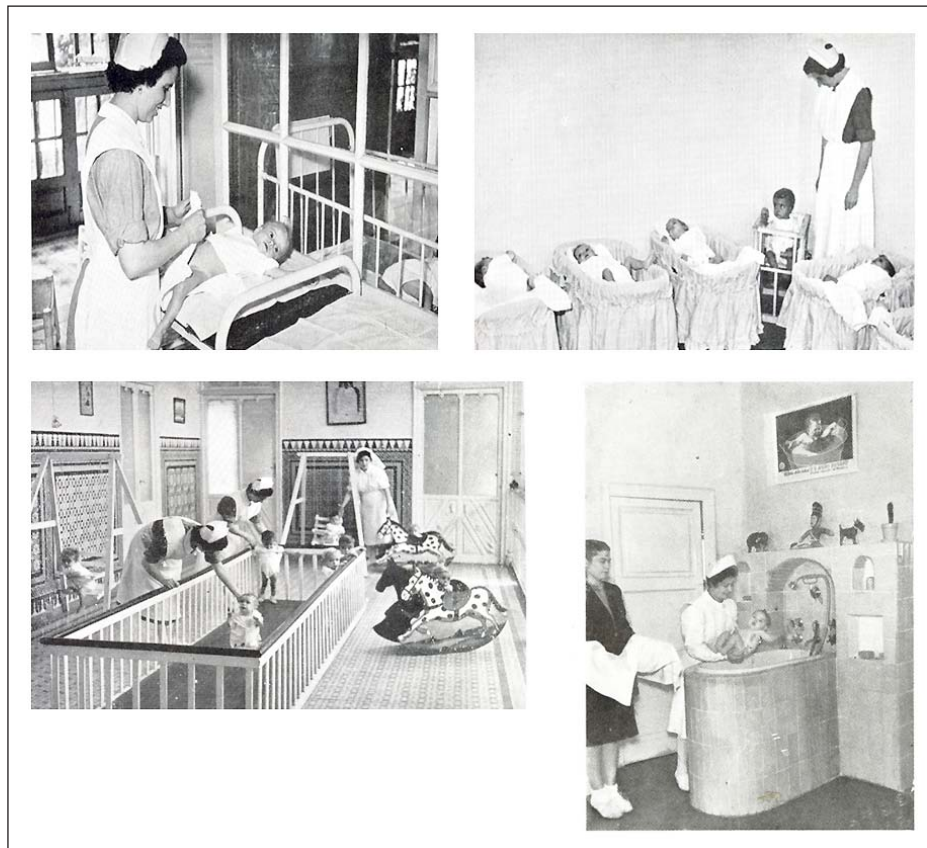
Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Dr. D. José María Pérez Almazán.

La extensión de estos Servicios estuvo ligada a la Escuela Nacional de Puericultura, creada en 1923 (R.D. de 23 de mayo). En 1927 se produjo la incorporación de otros centros asociados (Gijón y Valencia) y en los años de la República se consolidaron

como centros de especialización para preparar al personal que debía cubrir las instituciones de Puericultura e Higiene infantil estatales.

Cuadro 16. Escuela de Puericultura de Sevilla y Dispensario Central de Barcelona



Objeto: Cuadro.

Autor: Lourdes Mariño Gutiérrez.

Dimensiones: 31 x 41 cm.

Descripción: Lámina enmarcada. Elaborado con imágenes publicadas en: «*Memorias de la Dirección General de Sanidad correspondientes al año 1944. Madrid, 1945.*»

Datación: 1944.

Contexto cultural: Siglo XX (primera mitad); Profesionales sanitarios.

Forma de ingreso: Elaboración propia.

Las «Enfermeras Visitadoras», más tarde llamadas «Instructoras de Sanidad», también jugaron un papel importante en la lucha contra la mortalidad infantil (*Mariño Gutiérrez, 2013*).

Figura 29. «Instructora sanitaria»



Objeto: La Instructora de Sanidad.

Autor: Desconocido.

Dimensiones: 36 cm de altura.

Descripción: Muñeca realizada en fieltro y tela. Está vestida al modo de las instructoras de Sanidad entre los años 40 y 70 del siglo XX. En la mano izquierda sujeta un cuaderno de papel que tiene escrito «higiene».

Datación: De 1940 a 1970.

Contexto cultural: Siglo XX (segundo tercio). Profesionales sanitarios.

Forma de ingreso: Donación de Blanca Martínez Bocanegra. (Instructora de Sanidad de la Escuela Nacional de Sanidad).

Durante la II República (1932) se crearon los **Servicios de Higiene infantil** dentro de los Institutos Provinciales de Higiene y dependientes de la Dirección General de Sanidad. Después se continuó dotando a los centros secundarios de higiene rural (*Rodríguez Ocaña, 2001*).

En los dos primeros años de gestión republicana se crearon 50 dispensarios de puericultura, uno en cada capital de provincia, se instalaron 6 equipos móviles en

zonas de particular gravedad y se montaron servicios de higiene infantil en los 32 centros secundarios de higiene rural que se fueron creando (*Ministerio de la Gobernación, 1933*).

Figura 30. Proyector de películas



Objeto: Proyector de películas.

Fabricante: Kodak (N.º de serie 122070).

Descripción: Proyector para películas en 8 y 16 mm. En el campo sanitario se comenzaron a utilizar como herramienta para la «propaganda sanitaria» y educar a la población general en temas de higiene en los años 30 del siglo XX.

Datación: De 1970 a 1979.

Contexto cultural: Siglo XX (segunda mitad); Campañas sanitarias.

Forma de ingreso: Donación. Procede del Hospital del Rey.

Figura 31. Películas en 16 mm.



Objeto: Películas.

Fabricante: United World. U. S. A.

Descripción: La cinta más pequeña mide 18 cm. de diámetro; Tiene una etiqueta pegada en el exterior de la caja con el título «CDC 4-101.0». La más grande mide 31,5

cm. de diámetro; Tiene una etiqueta pegada en el exterior de la caja con el título «Sandfly control».

Datación: De 1950 a 1980.

Contexto cultural: Siglo XX (segunda mitad). Enfermedades infecciosas.

Forma de ingreso: Donación. Proceden del Laboratorio de Diagnóstico de la Influenza (Centro Nacional de Microbiología del Instituto de Salud Carlos III).

Pasada la Guerra Civil española, la **Sanidad maternal e infantil** siguió las mismas líneas programáticas republicanas, incluyendo la atención a las embarazadas; extendió la organización puericultora hasta alcanzar su máxima expresión a mediados de los años 50. Parece, según una serie de documentos conservados en el Museo de Sanidad e Higiene Pública, que Bosch Marín (responsable de los Servicios de salud materno-infantil de la DGS), una vez finalizada la guerra recabó información y viajó a diferentes servicios provinciales y rurales destinados a la higiene materno-infantil para conocer sus condiciones, dotarlos y reconstruir aquellos que lo necesitaran.

Cuadro 17. Cartel publicado en la Memoria de la Dirección General de Sanidad. Año 1944



Objeto: Cuadro.

Autor: Lourdes Mariño Gutiérrez.

Dimensiones: 25 x 30,5 cm.

Descripción: Lámina enmarcada. Elaborado con imágenes publicadas en: «Memorias de la Dirección General de Sanidad correspondientes al año 1944. Madrid, 1945».

Datación: 1944.

Contexto cultural: Siglo XX (primera mitad). Campañas sanitarias.

Forma de ingreso: Elaboración propia.

Figura 32. Cartilla infantil



Objeto: Cuaderno sanitario infantil.

Autor: Dirección General de Sanidad.

Dimensiones: 15,5 X 11 cm.

Descripción: Cuaderno que servía para vigilar el desarrollo del niño. Como se observa en la figura 32 recogía todos los datos sanitarios durante toda la infancia.

Datación: 1941-1960.

Contexto cultural: Siglo XX. Campañas sanitarias.

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Dirección General de Sanidad.

LA LUCHA CONTRA EL PALUDISMO

El problema del paludismo (calenturas o fiebres) asociado al cultivo del arroz, se conoce desde la antigüedad.

A principio del siglo XX, un estudio sobre el paludismo en España (*Investigaciones y estudios sobre paludismo en España: (1901-1903)*), realizado por Francisco Huertas y Gustavo Pittaluga, puso de manifiesto la magnitud del problema en nuestro país, pero hasta 1920 no comienza la lucha contra la enfermedad. Se crea la «Comisión para el Saneamiento de Comarcas Palúdicas». La **campaña antipalúdica** comienza los trabajos en la provincia de Cáceres. A partir de 1924 se denomina «Comisión Central de Trabajos Antipalúdicos» y se va integrando en la administración sanitaria. La base técnica y de gestión fue provincial y local, bajo una dirección centralizada.

El presidente de la Comisión era Gustavo Pittaluga. De origen italiano, Pittaluga llegó a España en 1903 para realizar un estudio de campo sobre el paludismo en Cataluña. Además de dirigir la sección de Parasitología del Instituto Nacional de Higiene, era catedrático de esta especialidad en la Universidad de Madrid y se convirtió en una referencia en el campo de la parasitología.

El eje de actuación fue el consultorio-laboratorio, dedicado a la asistencia y tratamiento gratuitos de la población.

La labor antipalúdica significó, en muchas partes de España, la primera muestra de preocupación estatal por la vida campesina y desempeñó un estímulo a la ampliación de las intervenciones sanitarias (Rodríguez Ocaña y Martínez Navarro, 2008).

El Museo de Sanidad cuenta entre sus colecciones con gran variedad de materiales sobre las campañas de paludismo llevadas a cabo durante el primer tercio del siglo XX. Se muestra a continuación una selección de ellos.

Entre la colección bibliográfica destaca una importante obra: «Paludismo» (1944), dirigida por Gustavo Pittaluga, y en la que participaron Eliseo de Buen, Gil Collado y Luengo.

Cuadro 18. Las picaduras de los Mosquitos son la única causa de las Calenturas palúdicas



Objeto: Cuadro.

Autor: J. Palacios.

Dimensiones: 37 X 54 cm.

Descripción: Litografía coloreada enmarcada. Cartel de propaganda de la lucha antipalúdica 1921 (edición facsímil).

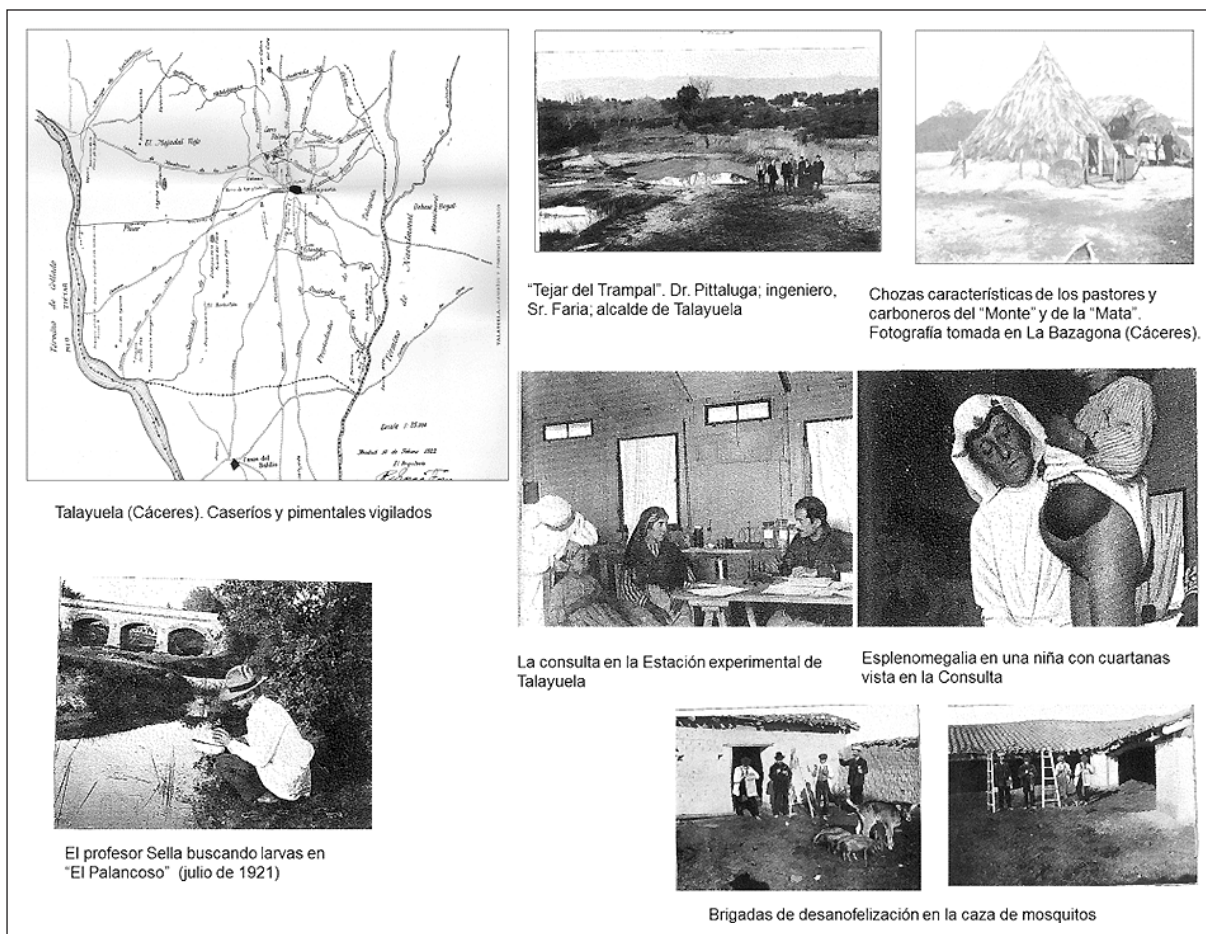
Datación: 1920.

Contexto cultural: Siglo XX (primer tercio); Campañas sanitarias.

Forma de ingreso: Donación.

Historia del objeto: La Biblioteca Nacional con motivo de la celebración de la exposición «Malaria» entre marzo y junio de 2009, editó y distribuyó las litografías (facsímiles) entre las instituciones que colaboraron en la misma.

Cuadro 19. Lourdes Mariño. La campaña profiláctica contra el paludismo en el término municipal de Talayuela



Fuente: Archivos del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII. 1922

Objeto: Cuadro.

Autor: Lourdes Mariño Gutiérrez.

Dimensiones: 49 X 59 cm.

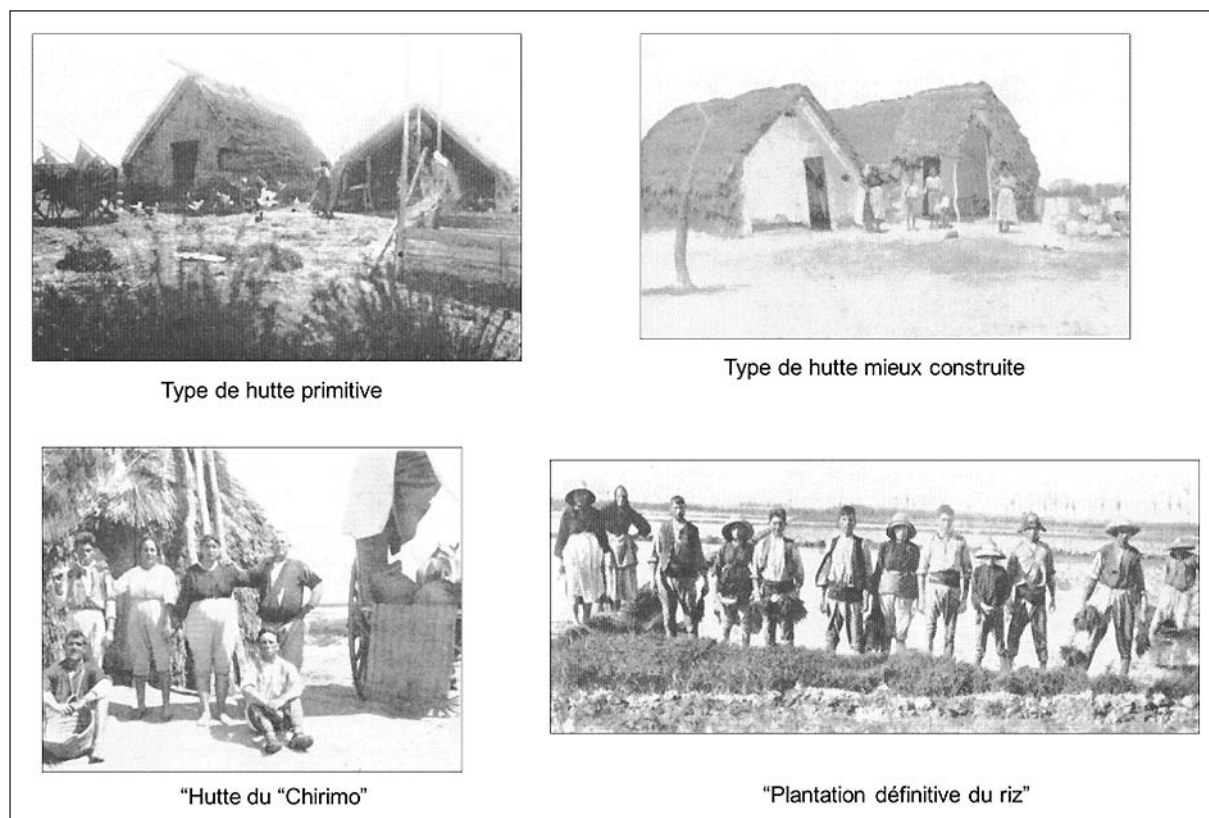
Descripción: Lámina enmarcada. Elaborada con imágenes publicadas en: *La campaña profiláctica contra el paludismo en el término municipal de Talayuela y en los territorios de la Vera y de la Mata (provincia de Cáceres. (1920-1921)*. Archivos del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, 1922.

Datación: 1922.

Contexto cultural: Siglo XX (primer tercio). Campañas sanitarias.

Forma de ingreso: Elaboración propia.

Cuadro 20. Paludismo en el Delta del Ebro



Fuente: Pittaluga G. (dir) et. al. *Paludisme dans les Delta*. Genève. Société des Nations, Organisation d'hygiène, 1932

Objeto: Cuadro.

Autor: Lourdes Mariño Gutiérrez.

Dimensiones: 49 X 59 cm.

Descripción: Lámina enmarcada. Elaborada con imágenes publicadas en: *Pittaluga G (dir) y col. Paludisme dans les Delta*. Société des Nations, Organisation d'Hygiene, 1922.

Datación: 1932.

Contexto cultural: Siglo XX (primer tercio). Campañas sanitarias.

Forma de ingreso: Elaboración propia.

Figura 33.



Objeto: Cántaro para la siembra de «gambusias».

Autor: Desconocido.

Dimensiones: 25 cm (altura); 12,5 cm (diámetro de la base).

Descripción: Cántaro de barro cocido que se utilizaba para la siembra de gambusias en las colecciones de agua.

Datación: 1922 a 1950.

Contexto cultural: Siglo XX (primera mitad); Campañas sanitarias.

Forma de ingreso: Donación de Ramón Navarro García.

Entre las colecciones bibliográficas que conserva el Museo figuran numerosos ejemplares de la colección monográfica «*Folletos para médicos*» editada por la Dirección General de Sanidad. De ellos mostramos la portada de uno de ellos que se refiera a la siembra de gambusias.

Figura 34. Folleto para médicos editado por la Dirección General de Sanidad



Figura 35. Pulverizador de mochila



Objeto: Pulverizador de mochila.

Fabricante: Sir Fran. N.º de patente 72543.

Dimensiones del recipiente: 43 cm (altura); 33 cm (anchura); 17 cm (profundidad).

Descripción: Pulverizador de latón. Cuenta con dos tirantes para poder colgarlo a la espalda. Se utilizaba en las campañas contra el paludismo para desinsectar paredes y techos de establos y viviendas y eliminar los mosquitos.

Datación: 1922 a 1950.

Contexto cultural: Siglo XX (primera mitad); Campañas sanitarias.

Forma de ingreso: Donación de M.^a Dolores Gelardo.

Estas campañas obtuvieron buenos resultados, pero después de la Guerra Civil, además del hambre, se produjo la reemergencia de numerosas enfermedades que ya se creían controladas y entre ellas el paludismo, que según Palanca, entonces Director General de Sanidad (*Palanca, 1958*), tuvo una verdadera gravedad.

Achacaba como causas de que el paludismo, siempre endémico, se transformara en epidémico, a las circunstancias sociales y económicas que acompañaban a la guerra: el gran descenso de las defensas orgánicas de la población, la movilización de los reservorios de virus y la carencia de medicación apropiada debido a la destrucción de dispensarios.

La dirección de la lucha contra el paludismo corrió a cargo de Gerardo Clavero, entonces director de la Escuela Nacional de Sanidad. El Instituto Antipalúdico de Navalmoral de la Mata, que orgánicamente dependía de la Escuela Nacional de Sanidad, entró en un período de gran actividad y se multiplicaron los cursos prácticos sobre paludismo en ese centro y en todas las provincias afectadas de la enfermedad (*Palanca, 1958*).

**Cuadro 21. «Curso de ampliación para postgraduados sanitarios de Paludología».
Instituto Antipalúdico de Navamoral de la Mata, 1945**



Objeto: Cuadro.

Autor: Lourdes Mariño Gutiérrez.

Dimensiones: 36 X 47 cm.

Descripción: Lámina enmarcada. Elaborada con imágenes publicadas en: *Boletín Informativo de la Revista de Sanidad e Higiene Pública*. Madrid, Dirección General de Sanidad, 1945.

Datación: 1945.

Contexto cultural: Siglo XX (primera mitad); Campañas sanitarias.

Forma de ingreso: Elaboración propia.

A la finalización de la Guerra Mundial se introdujeron los medicamentos producidos en los países anglosajones y los insecticidas clorados como larvicidas, rápidamente reorientados hacia la destrucción de los insectos adultos.

A partir de 1950, la lucha frente al mosquito adulto y la intervención clínica amparada en los antipalúdicos de síntesis fueron las dos medidas más importantes llevadas a cabo en España para controlar el paludismo. (Rodríguez-Ocaña, Martínez Navarro, 2008).

CAPÍTULO 3. EL SIGLO XX. LA POSTGUERRA CIVIL ESPAÑOLA

LAS LUCHAS SANITARIAS

Los estragos de tres años de Guerra Civil y la secuela de la pobreza durante la postguerra pusieron a la sociedad española al iniciarse los años cuarenta ante una situación social y sanitaria muy deteriorada y que se mantuvo durante el primer quinquenio, después del cual comenzó a mejorar paulatinamente.

Además del hambre, se produjo la reemergencia del paludismo, la viruela, la difteria, el tifus exantemático, el incremento de la mortalidad infantil, la tuberculosis o la fiebre tifoidea en relación con el deterioro de las condiciones de vida, que afectó especialmente a las clases trabajadoras y que se manifestó por carencias alimenticias.

La curva de mortalidad recuperó su tendencia decreciente a partir de 1945 y la mortalidad cardiovascular comenzó a ser superior a la infecciosa (Rodríguez Ocaña, Martínez Navarro, 2008).

Figura 36. Cartilla de racionamiento.



Objeto: Cartilla de racionamiento.

Dimensiones: 12,5 X 16,5 cm.

Descripción: Cartilla de racionamiento individual con cupones para diferentes alimentos. Se utilizaron en la postguerra civil española desde 1939 hasta 1952.

Datación: 1939-1952.

Contexto cultural: Siglo XX (primera mitad). Alimentación.

Forma de ingreso: Donación.

Cuadro 22. Vagabundos en la Carrera de San Jerónimo, junto al restaurante Lhardy en 1940



Objeto: Cuadro.

Dimensiones: 25 X 30,5 cm.

Descripción: Lámina enmarcada. Imagen publicada en: Del Cura. *Alimentación y enfermedad en tiempos de hambre. España 1937-1947*. Madrid: Centro Superior de Investigaciones Científicas, 2007.

Datación: 1940.

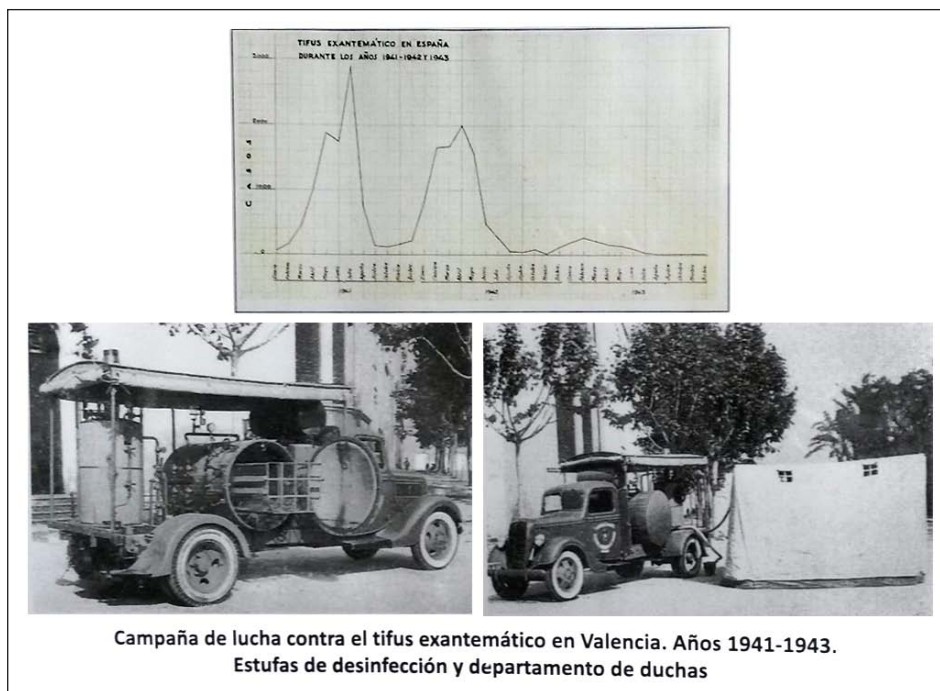
Contexto cultural: Siglo XX (primera mitad). Alimentación.

Forma de ingreso: Elaboración propia.

El tifus exantemático no produjo brotes durante la guerra, pero en 1941, la epidemia alcanzaba prácticamente a toda España. En abril ingresaban a diario en el Hospital del Rey unos 40 enfermos; en junio habían pasado 1.221 enfermos y se habían producido 190 defunciones.

Para la lucha contra el tifus exantemático se consiguieron del Gobierno varios créditos, sumando en tres años la cantidad de 14 millones de pesetas. Con este dinero se compraron barracones, tiendas de campaña, sábanas, mantas, estufas de despiojamiento y material de laboratorio y desinfección; se construyeron asilos de mendigos, estaciones de despiojamiento y baños municipales (*Palanca, 1958*).

Cuadro 23. El tifus exantemático en Valencia



Objeto: Cuadro.

Autor: Lourdes Mariño Gutiérrez.

Dimensiones: 31 X 41 cm.

Descripción: Lámina enmarcada. Elaborada con imágenes publicadas en: Vidal Jordana. *Nota resumen del tifus exantemático en Valencia. Años 1941-1943. Cómo hemos resuelto algunos problemas.* *Revista de Sanidad e Higiene Pública.* 1943; 17(6): 571-599.

Datación: 1942.

Contexto cultural: Siglo XX (primera mitad). Campañas sanitarias.

Forma de ingreso: Elaboración propia.

Figura 37. Pastilla de jabón. Dirección General de sanidad



Objeto: Pastilla de jabón.

Dimensiones: 25 X 30,5 cm.

Descripción: Jabón neutro fabricado para la Dirección General de Sanidad. Utilizado en las campañas sanitarias. En relieve tiene inscrito en una cara «Dirección General de Sanidad» y en la otra «Campaña contra el tracoma».

Datación: 1952.

Contexto cultural: Siglo XX (segunda mitad). Campañas sanitarias.

Forma de ingreso: Donación.

Figura 38. Hogar infantil. Málaga. 1939.
Fotografía del Archivo documental



La mortalidad infantil también recuperó la tendencia a la disminución a partir de 1945, principalmente por la disminución de las enfermedades infecciosas. Quedaba por resolver el número de defunciones ocasionadas en los primeros días de vida y en los prematuros. Para esto España en los años cincuenta formalizó un convenio con la UNICEF para la instalación de centros especiales de asistencia a prematuros, considerando como tales no solamente los nacidos antes de tiempo, sino los nacidos en condiciones inferiores a los normales por su talla y peso (*DGS, 1958*). A finales de la década ya estaban funcionando los centros de prematuros de Bilbao, Madrid, Barcelona y Valencia.

En el año 1947, aumenta la preocupación de las autoridades sanitarias por la **poliomielitis** debido a su difusión en España y en el mundo y La Dirección General de Sanidad publica una «Orden por la que se reorganiza cuatro Centros de lucha contra la poliomielitis, que radicarían en Madrid, Barcelona, Sevilla y Santander». En el año 1950, ante el alarmante aumento de casos de poliomielitis, se crea una Junta para la lucha contra la enfermedad.

Florencio Pérez Gallardo, virólogo de la Escuela Nacional de Sanidad, gran impulsor de la virología e investigador de la poliomielitis hizo posible la creación del Centro Nacional de Virus y que se pusieran en marcha las campañas de vacunación anti-poliomielítica por vía oral gratuita.

Afirmaba Pérez Gallardo que *«en pocas o ninguna enfermedad infecciosa se encuentra el médico tan desprovisto de armas profilácticas como en el caso de la*

poliomielitis» y que en realidad todo lo que se podía hacer era poner en práctica ciertas medidas profilácticas generales usadas en todas las enfermedades infecciosas.

El Museo conserva una serie de fotografías del Servicio Nacional de Poliomielitis que se creó en el Hospital del Rey en el año 1960. Este Hospital fue el primero en contar con una Unidad de Cuidados intensivos específico para enfermos infecciosos. También contaba con un servicio de rehabilitación especial para niños afectados de poliomielitis.

Cuadro 24. Cartel oficial de la Dirección General de Sanidad de la Campaña Nacional de Vacunación por vía oral contra la Parálisis infantil. 1963



Objeto: Cuadro.

Autor del cartel: Desconocido.

Dimensiones: 14 x 23 cm.

Descripción: Lámina sobre estructura de madera.

Datación: 1963.

Contexto cultural: Siglo XX (segunda mitad). Campañas sanitarias.

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Rafael Nájera Morrondo.

Historia del objeto: El cuadro se montó para que formara parte de la Exposición «*La Enfermedad Infecciosa desde la Ilustración*». Tras la misma fue donado al Museo de Sanidad e Higiene Pública.

Cuadro 25. Preparación de la vacuna con terrones de azúcar



Objeto: Cuadro.

Autor de la fotografía: Enrique Nájera Morrondo.

Dimensiones: 23 x 14 cm.

Descripción: Lámina sobre estructura de madera. La fotografía se hizo durante la Campaña piloto de vacunación oral antipoliomielítica que tuvo lugar en las provincias de León y Lugo entre diciembre de 1963 y abril de 1964.

Datación: 1963.

Contexto cultural: Siglo XX (segunda mitad). Campañas sanitarias.

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Rafael Nájera Morrondo.

Historia del objeto: El cuadro se montó para que formara parte de la Exposición «*La Enfermedad Infecciosa desde la Ilustración*». Tras la misma fue donado al Museo de Sanidad e Higiene Pública.

Cuadro 26. Primera niña que recibió la vacuna antipoliomielítica oral



Objeto: Cuadro.

Autor de la fotografía: Florencio Pérez Gallardo.

Dimensiones: 23 x 17 cm.

Descripción: Lámina sobre estructura de madera. La fotografía se hizo durante la Campaña piloto de vacunación oral antipoliomielítica que tuvo lugar en las provincias de León y Lugo entre diciembre de 1963 y abril de 1964.

Datación: 1963.

Contexto cultural: Siglo XX (segunda mitad). Campañas sanitarias.

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Rafael Nájera Morrondo.

Historia del objeto: El cuadro se montó para que formara parte de la Exposición «*La Enfermedad Infecciosa desde la Ilustración*». Tras la misma fue donado al Museo de Sanidad e Higiene Pública.

Cuadro 27. Dispensario de vacunación. Provincia de León



Objeto: Cuadro.

Autor de la fotografía: Enrique Nájera Morrondo.

Dimensiones: 23 x 14 cm.

Descripción: Lámina sobre estructura de madera. La fotografía se hizo durante la Campaña piloto de vacunación oral antipoliomielítica que tuvo lugar en las provincias de León y Lugo entre diciembre de 1963 y abril de 1964.

Datación: 1963.

Contexto cultural: Siglo XX (segunda mitad); Campañas sanitarias.

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Rafael Nájera Morrondo.

Historia del objeto: El cuadro se montó para que formara parte de la Exposición «*La Enfermedad Infecciosa desde la Ilustración*». Tras la misma fue donado al Museo de Sanidad e Higiene Pública.

Cuadro 28. Traslado de niños hacia los dispensarios para la administración de la vacuna



Objeto: Cuadro.

Autor de la fotografía: Florencio Pérez Gallardo.

Dimensiones: 14 x 23 cm.

Descripción: Lámina sobre estructura de madera. La fotografía se hizo durante la Campaña piloto de vacunación oral antipoliomielítica que tuvo lugar en las provincias de León y Lugo entre diciembre de 1963 y abril de 1964.

Datación: 1963.

Contexto cultural: Siglo XX (segunda mitad). Campañas sanitarias.

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Rafael Nájera Morrondo.

Historia del objeto: El cuadro se montó para que formara parte de la Exposición «*La Enfermedad Infecciosa desde la Ilustración*». Tras la misma fue donado al Museo de Sanidad e Higiene Pública.

Cuadro 29. Traslado de niños hacia los dispensarios para la administración de la vacuna



Objeto: Cuadro.

Autor de la fotografía: Enrique Nájera Morrondo.

Dimensiones: 23 x 14 cm.

Descripción: Lámina sobre estructura de madera. La fotografía se hizo durante la Campaña piloto de vacunación oral antipoliomielítica que tuvo lugar en las provincias de León y Lugo entre diciembre de 1963 y abril de 1964.

Datación: 1963.

Contexto cultural: Siglo XX (segunda mitad). Campañas sanitarias.

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Rafael Nájera Morrondo.

Historia del objeto: El cuadro se montó para que formara parte de la Exposición «*La Enfermedad Infecciosa desde la Ilustración*». Tras la misma fue donado al Museo de Sanidad e Higiene Pública.

Cuadro 30. Traslado de niños hacia los dispensarios para la administración de la vacuna



Objeto: Cuadro.

Autor de la fotografía: Florencio Pérez Gallardo.

Dimensiones: 23 x 17 cm.

Descripción: Lámina sobre estructura de madera. La fotografía se hizo durante la Campaña piloto de vacunación oral antipoliomielítica que tuvo lugar en las provincias de León y Lugo entre diciembre de 1963 y abril de 1964.

Datación: 1963.

Contexto cultural: Siglo XX (segunda mitad). Campañas sanitarias.

Forma de ingreso: Donación.

Fuente de ingreso: Rafael Nájera Morrondo.

Historia del objeto: El cuadro se montó para que formara parte de la Exposición «*La Enfermedad Infecciosa desde la Ilustración*». Tras la misma fue donado al Museo de Sanidad e Higiene Pública.

Las primeras campañas de vacunación antipoliomielítica oral, que comenzaron en 1963-64, tuvieron una cobertura superior al 95% de los niños. Como consecuencia inmediata, los casos de poliomielitis descendieron de una media de 2.000 casos anuales a 193 casos. A partir de entonces la Dirección General de Sanidad ofrecía dos campañas anuales de vacunación, una en primavera y otra en otoño, voluntaria y totalmente gratuita.

En 1965 se incorpora la vacunación de difteria, tétanos y tos ferina (DTP).

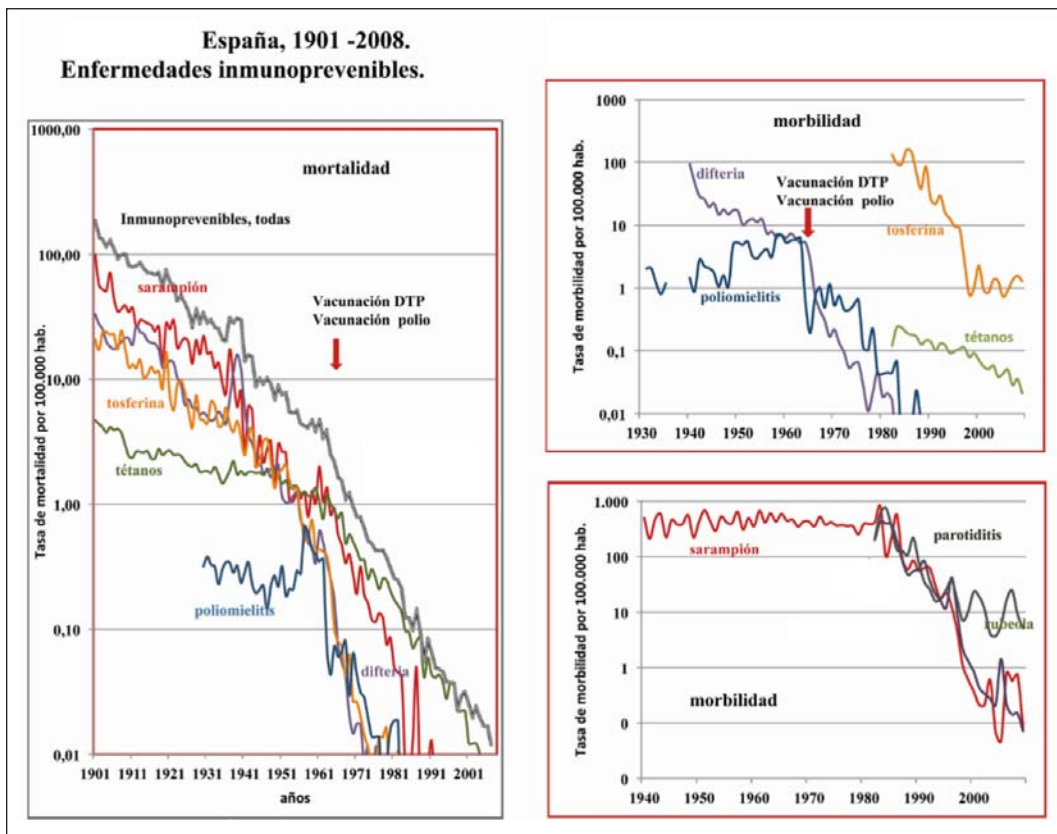
En 1975 se implanta un calendario de vacunación infantil con la finalidad de que las vacunaciones se realicen de forma continuada y de mejorar las coberturas.

El establecimiento de estas campañas tiene una gran influencia en la disminución de las tasas de mortalidad y morbilidad específica por estas enfermedades.

Figura 39. Modelo de Calendario de Vacunación de la Dirección General de Sanidad del Ministerio de Sanidad y Consumo, 1977. Publicado en: Amela C, 2004



Figura 40. J. F. Martínez Navarro. Evolución de las enfermedades inmunoprevenibles a lo largo del siglo XX e impacto de las campañas de vacunación. Exposición sobre Vacunación celebrada en la Real Academia Nacional de Medicina en 2010



BIBLIOGRAFÍA

1. Amela, C., coord. Epidemiología de las enfermedades incluidas en el programa de vacunación. Madrid, Sociedad Española de Epidemiología, 2004.
 2. Balaguer Perigüel, E., Ballester Añón, R. La Real Expedición Filantrópica de la Vacuna (1803-1906). Madrid; Ministerio de Sanidad y Consumo, 2003.
 3. Cid, F. Museología médica. Aspectos teóricos y cuestiones prácticas. Volumen II. Bilbao; Museo Vasco de Historia de la Medicina y de la Ciencia: 2007.
 4. Heras, J., Martín, N., Mariño, L. Aproximación a una perspectiva socio-sanitaria de la viruela y su vacuna en España en el siglo XX. XVI Congreso de la Sociedad Española de Historia de la Medicina. Madrid 11-13 junio 2014. «Medicina y poder político». (Comunicación oral).
 5. Mariño Gutiérrez, L. Impacto en la morbi-mortalidad de las actividades de educación sanitaria que efectuaban las enfermeras visitadoras del Instituto Provincial de Higiene de Cáceres. X Congreso de la Asociación de Demografía Histórica. Albacete 18 al 21 de junio de 2013. (Comunicación oral).
 6. Molero Mesa, J. Enfermedad y previsión social en España durante el primer franquismo (1936-1951). El frustrado seguro obligatorio contra la tuberculosis. *Dynamis*, 1994; 14: 199-225.
 7. Nájera Morrondo, R. El Instituto de Salud Carlos III y la sanidad española. Origen de la medicina de laboratorio, de los institutos de salud pública y de la investigación sanitaria. *Revista Española de Salud Pública*, 2006; 80(5).
 8. La obra sanitaria en España durante los años 1910 a 1912. Madrid; Ministerio de la Gobernación, 1914.
 9. La reorganización sanitaria en España. Madrid; Ministerio de la Gobernación, 1909.
 10. Palanca Martínez-Fortún, J. A. Discurso correspondiente a la apertura del Curso Académico 1958-1959. Madrid: Universidad de Madrid, 1958.
 11. Rodríguez Ocaña, E. Enfermedad y sociedad en la Andalucía del siglo XIX: la epidemia de cólera de 1833-35. Universidad de Granada, 1980. [Tesis doctoral].
 12. Rodríguez Ocaña E. La higiene infantil. En: Atenza Fernández J (coord.). El Centro Secundario de Higiene Rural de Talavera de la Reina y la Sanidad Española de su tiempo. Toledo, Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha: 2001.
 13. Rodríguez Ocaña, E., Martínez Navarro, J. F. Salud pública en España. De la Edad Media al siglo XXI. Granada; Escuela Andaluza de Salud Pública, 2008.
 14. Ruiloba Quecedo C. Arquitectura sanitaria. Madrid; Instituto de Salud Carlos III, 2014. En prensa.
 15. La Sanidad en la República. Dos años de gestión. Madrid; Ministerio de la Gobernación, 1933.
 16. Vidal Hernández, J. El Lazareto de Mahón, una fortaleza sanitaria. Menorca; Institut Menorquí d'Estudis, 2002.
-