

BENEFICENCIA Y SANIDAD HOSPITALARIA EN JEREZ (S. XV-XX)

Mercedes Benítez Reguera
Universidad de Valladolid

La cuestión de la beneficencia y el cuidado de la población no fue la gran preocupación de los gobernantes de la España bajomedieval, como afirma Hipólito Sancho de Soprani¹, asegurando que *“en líneas generales puede decirse que esta importantísima función pública lo mismo que la de la enseñanza, ha quedado durante la edad media fuera del cuadro de preocupaciones de los estadistas y conductores de pueblos”*.

El concepto de hospitalidad durante la Edad Media difiere del que se tiene en la actualidad, pues además de la *“asistencia de enfermos agudos, convalecientes e incurables”*, también significaba *“acoger a aquellos que carecían bien accidental o bien establemente de un techo que les guareciera”*. Así surgen los hospitales, *“pequeñas casas benéficas asistidas por una cofradía que sufragaba los gastos y nombraba el hospitalero y hospitalera, según el hospicio admitiese hombres o mujeres, que estaba la frente del mismo”*². Más bien eran albergues que hospitales en el sentido actual de la palabra. En la misma línea se expresa Orellana González³: *“la historia de la hospitalidad jerezana entre los siglos XIV y XVIII y buena parte del XIX es historia de la medicina caritativa que se practica en toda España al amparo de la Iglesia Católica. La hospitalidad y la caridad son valores cristianos que sustentan durante muchos siglos la actividad clínico-médica en todos los pueblos y ciudades de Europa... La sanidad e higiene públicas consideradas como obligaciones de los Estados es una idea política y un derecho universal nacido al calor de la Revolución Francesa, es decir, al calor de la caída del Antiguo Régimen y el ascenso de la burguesía contemporánea supuestamente respetuosa de los derechos humanos”*.

Las labores relacionadas con las atenciones sanitarias a la población las realizaban corporaciones privadas, como el caso de las cofradías asistenciales. Según nos informa Sancho de Soprani⁴, podemos conocer el número exacto y la dedicación de estos establecimientos desde finales del siglo XV gracias a una fuente posterior, elaborada precisamente para abordar la reforma de los mismos, los *“Autos de reducción de hospitales”*⁵. Por estos Autos podemos rastrear el panorama de la medicina hospitalaria en el Jerez desde finales de la Edad Media, que en aquella época contaba con los siguientes establecimientos: Hospital de la Natividad de Ntra. Señora, fundado en el siglo XIV junto a la parroquia de San

1 SANCHO DE SOPRANIS, H.: *“Historia social de Jerez de la Frontera al fin de la Edad Media. II. La vida espiritual”*. Jerez: Centro de Estudios Históricos Jerezanos, 1959, p. 77.

2 SANCHO DE SOPRANIS: op. cit., p. 84

3 ORELLANA GONZÁLEZ, C.: *“Fuentes documentales básicas para la historia de la sanidad y la hospitalidad jerezanas (siglos XV-XX)”*, en *Revista de Historia de Jerez* (1994), Num. 2. Jerez: Asociación de Historia de Jerez, D.L. 1992, p. 74.

4 SANCHO DE SOPRANIS, H.: *“Historia de Jerez de la Frontera desde su incorporación a los dominios cristianos”*. Vol. I. p. 86. Jerez, 1964.

5 AUTOS de reducción de Hospitales, 1593. Archivo Municipal de Jerez de la Frontera (AMJF)

Juan de los Caballeros, con funciones de acogimiento de mujeres desvalidas o desamparadas; Hospital de San Sebastián, un pequeño hospitalito junto a la puerta de Sevilla, extramuros de la ciudad, en la actual Alameda de Cristina. A finales del siglo XVI acogerá a los hermanos de San Juan de Dios, y se fundirá con el Hospital de la Candelaria, allí establecido; Hospital de San Bartolomé, o de la Caridad: fundado en 1488, originariamente fue una cofradía gremial, bajo la advocación de dicho Santo, en torno a los zapateros y curtidores. Parece que más que hospital era albergue, pues parece se encargaba, según reza la contestación a la sexta pregunta del interrogatorio para la reducción, *“de recoger mendigos pobres que duermen allí de noche...”*; Hospital de la Misericordia: fundado en 1469, según los declarantes en los “Autos”, parece que creció rápidamente y logró poder *“sostener gran número de enfermos, levantar amplio templo, buenas enfermerías...”*; Hospital de La Sangre: su fundación sería en torno al año 1482, fecha en la cual los hermanos mayores del hospital elevan petición al Cabildo Municipal para que se le eximieran de impuestos al benefactor del establecimiento, el carpintero Nuño García. Sobre la medicina practicada en este hospital, según las personas que testificaron en los “Autos”, *“declararon que en este hospital se curan y an curado de calenturas y heridas y de otras enfermedades eceptos buias y éticos y tísicos y mal de contaxio que estos no se resiuen en este hospital”*; Hospital de San Cristóbal: antiguamente llamado de Zurita, por el apellido de sus benefactores, tiene su origen en el testamento de Mencía Suárez de Moscoso, otorgado en 1466. Posteriormente, el hijo de la fundadora y patrono del establecimiento, Francisco de Zurita, convino con los cofrades de San Cristóbal que éstos entrasen en el hospital que tomó el nombre de la referida cofradía, ejercitando en él la curación y asistencia de los enfermos. Años después de su fundación, y siempre según Sancho de Sopránis, la medicina que ejercía se redujo a *“la curación de bubas”*, *“este mal francés que importado de Italia hacía estragos en las poblaciones costeras que tanto frecuentaban los genoveses, napolitanos, pisanos y otros individuos procedentes de la península itálica”*, y muy extendido en aquellos tiempos.

Las causas de esta enfermedad, conocida también como el “mal francés”, según un médico valenciano del siglo XVIII, el doctor Ivan Calvo⁶, *“se pueden reducir a dos: unas internas, y otras externas: y otros menos principales: las principales... el contacto que se tiene con mujeres bubosas, de manera que cuando un hombre sano tiene acto venéreo con muer que lo esta, ò mujer sana con hombre infecto, aquel tal acto venéreo que hay entre los dos, es causa inmediata que la enfermedad del uno parte del otro... La segunda causa que puede hazer esta enfermedad es el aliento; y con razón porque los que tienen bubas, si el mal es antiguo, el aliento que de si despiden es pútrido, viciado y corrompido, el qual saliendo fuera inficionará el aire externo, y atrayéndole otra persona que no lo esté, le inficionará...”*.

Estos establecimientos, aún suponiendo un esfuerzo considerable para sus creadores y mantenedores, pecaban de mala organización, malgastando dinero y energías, por lo que *“era necesario encauzar esa corriente de piedad y orientarla de modo práctico”*⁷, algo que no pudo realizarse hasta el siglo XVI, gracias a la presencia en Jerez de Juan Pecador (hoy San Juan Grande), ya a finales de la citada centuria.

⁶ CALVO, Juan: “Primera y segunda parte de la Cirugía Universal, y particular del cuerpo humano...”. Madrid: por Diego Díaz de la Carrera, 1657, p. 542.

⁷ SANCHO DE SOPRANIS, H.: “Historia social de Jerez...”, p. 91

Durante el siglo XVI, las hermandades y cofradías asistenciales siguieron proliferando, lo que no hizo sino aumentar la dispersión de fuerzas y recursos, disminuyendo su eficiencia. Esto ocasionará la crisis del sistema hospitalario jerezano al finalizar la centuria, obligando a la reducción de los establecimientos para la concentración de los recursos y las rentas, bajo la intervención de la iglesia y el estado y guiada por la habilidad nada común de San Juan Grande. Anteriormente a la reducción, sigue la distinción, dentro del concepto de hospitalidad, entre aquellos centros estrictamente hospitalarios, dedicados a la curación de enfermedades de diversos órdenes, y aquellos otros que aún teniendo hospital, se dedican también al recogimiento de impedidos, viandantes, ancianos, siendo por tanto algo más parecido a un asilo que a un establecimiento hospitalario. Junto a aquellos que ya venían del Cuatrocientos, ahora se añaden algunas cofradías más que mantienen un precario hospitalito: San Blas, para pobres viandantes y mendigos, fundado en 1527; San José (del gremio de carpinteros, en la calle Francos, que acogía a los convalecientes que eran despedidos de otros hospitales nada más pasar el periodo agudo de su enfermedad); San Pedro Apóstol (fundado en 1515 para recogimiento de mujeres); La Concepción de las Viejas, de 1500 y para el recogimiento de mujeres; y Nuestra Señora de Los Remedios, el primero en el que empezó a ejercer la beneficencia San Juan Grande.

A simple vista, dado el elevado número de establecimientos hospitalarios, más de una decena, parecería que el problema de la asistencia a los enfermos durante y a finales del siglo XVI estaba resuelto. Nada más lejos de la realidad, pues como señala Sancho de Soprani⁸, estaban regidos por personas poco aptas para estos fines, los edificios rayaban la ruina, las rentas eran minúsculas, por lo que el equipamiento de estas casas se reducía, a excepción de los de la Misericordia y de La Sangre, a varias tarimas o esteras para los enfermos, algunos utensilios de cocina... estando todo al cargo de un solo hospitalero, que en muchas ocasiones no era muy celoso en el cumplimiento de sus obligaciones, en parte por la corta soldada que recibía.

La explicación a la proliferación de estos establecimientos, más parecidos a posadas que a hospitales, se debía al carácter de Jerez como lugar de paso de viajeros y viandantes, de camino a los cercanos puertos de Cádiz o Sanlúcar, donde no se encuentran este tipo de centros, que no se consideraban necesarios por ser más lugar de llegada que de paso. Efectivamente, y según se desprende de una carta del caballero veinticuatro Alvar López de Hinojosa, la situación de los viandantes era muy precaria, sobre todo al caer la noche, pues *“muchas criaturas perescian de noche por las calles asi por no tener que comer como por no haber donde se meter de noche, que la ciudad debía proveer en cada collación dos o tres o cuatro las que fueren menester para donde los acogiesen para que de esta manera no se morirían tanto habiendo quien les hiciese algún reparo”*⁹. Son unos años especialmente duros para la ciudad desde el punto de vista de la salud pública, pues la peste hacía su aparición a intervalos regulares: entre 1503-1507, en 1569-70 procedente de El Puerto de Santa María, y finalmente entre 1598-1600.

⁸ SANCHO DE SOPRANIS, H.: *“Historia de Jerez de la Frontera desde su incorporación a los dominios cristianos”*. Vol. II. p. 243.

⁹ Carta del Caballero Alvar López de Hinojosa, leída en Cabildo de 19 de febrero de 1522. AMJF. Actas Capitulares.

Esta enfermedad se halla descrita con minuciosidad por un médico de la época, que vivió en primera persona la epidemia de Zaragoza de 1564, Juan Tomás Porcell. Tras su experiencia, redactó un tratado que dedicó a Felipe II, *“Información y curación de la peste en Zaragoza, y preservación contra la peste en general”*¹⁰. Escuchamos los síntomas de boca del propio doctor Porcell: *“Salían a los pacientes tumores o apostemas muy sensibles y dolorosos, que el vulgo llamaba landres, eran de diferente figura y magnitud; redondos, largos, llanos o puntiagudos, del tamaño de garbanzos, de avellana, de almendra, de castaña, de nuez, hasta de un huevo. Atacaba indiferentemente tras de las orejas, en el cuello, espaldas, brazos, nalgas, barriga, ingles, y junto al empeine. Salían a diferente tiempo, unos juntamente con la calentura. Y al mismo tiempo le solían salir carbunclos, antraces, pequeños como un garbanzo, o mayores, de la magnitud de medio o un real, hasta la circunferencia de una taza o escudilla...”*.

La figura principal de la hospitalidad jerezana durante el Quinientos fue Juan Pecador, hasta ese momento la cabeza visible del más grande hospital de la ciudad, el de la Candelaria, en los llanos de San Sebastián, en la céntrica Alameda de Cristina. Natural de Carmona (Sevilla), pero presente en Jerez desde los años 60 del siglo XVI, su obsesión fue siempre la recogida de incurables y convalecientes, que de otro modo *“morían por los lugares públicos tirados como atunes”*¹¹.

El Hospital de Juan Pecador, o de Candelaria, y más tarde de San Juan de Dios por la Orden que profesaba su fundador, fue un referente en el sistema sanitario jerezano durante casi tres siglos, desde que en 1575 se estableciera allí Juan Grande, hasta que en 1834 la Orden tuvo que abandonarlo debido a la desamortización de Mendizábal. En los tiempos de su fundación, contaba con 22 camas, si bien sabemos que se atendían diariamente entre 25 o 30 necesitados. Contaba con seis hermanos con el mayoral, dos serviciales o criados a sueldo, un mayordomo para los asuntos económicos y un médico, siéndolo en los primeros tiempos el Dr. Francisco Valencia, según nos informa J. L. Repeto Bettes¹². Pero la red sanitaria jerezana seguía siendo claramente insuficiente para atender a una población que a finales de siglo llegaba a los 6.800 vecinos, cercana por tanto a los 20.000 habitantes. Por ello, los Centros sanitarios jerezanos fueron incluidos en el proceso de reducción hospitalaria instigado desde la Iglesia y la Corona, quedando todos ellos reducidos a tres: el de La Candelaria, o de Juan Pecador, en el que se refundían los suprimidos, asignándosele las rentas que quedasen de ellos y las que con las ventas de sus edificios pudieran recaudarse; el Hospital de la Sangre, que recibiría solo a mujeres; y el de San Cristóbal, que bajo el patronazgo de los Zurita se encargaría de los enfermos infecciosos, especialmente de bubas. Estos tres hospitales constituyeron, junto a las precarias enfermerías de los conventos, la red sanitaria de Jerez durante todo el Antiguo Régimen.

Una vez hecha la reducción de hospitales, a Juan Pecador le quedaban las complicadas misiones de, por una parte, asegurarse que todos los bienes afectos a los

¹⁰ Citado en: VILLALBA, J.: *“Epidemiología española o historia cronológica de las pestes. Contagios, epidemias y epizootias que han acaecido en España desde la venida de los cartagineses hasta el año 1801”*. Madrid, 1803. Ed. Facsimil. Málaga, 1984. T. I. p. 103-104

¹¹ SANCHO DE SOPRANIS, H.: *“Biografía documentada del beato Juan Grande, fundador del hospital de Candelaria de Jerez”*. Jerez, CEHJ, 1960. T. I, p. 52.

¹² REPETTO BETES, J. L.: *“El hermano Juan Pecador: biografía crítica del beato Juan Grande (1546-1600), fundador del Hospital jerezano de la Candelaria”*. Jerez, CEHJ, 1984. p. 69.

establecimientos fuesen dedicados efectivamente al cuidado de los enfermos y, por otra, proceder a la venta de los edificios que quedaban vacíos. De esta forma, toda la administración hospitalaria del Jerez de finales del siglo XVI quedaba en sus manos, como delegado de la autoridad arzobispal. Pocos años estaría Juan con esta misión, pues la epidemia de peste que llega a la ciudad en el año 1600, acabó también con su vida.

Y entramos en el siglo XVII, una época adversa para la mayor parte de España, supuso un notable descenso demográfico en la ciudad, aunque realmente las fuentes son bastante parcas. Jerez acaba el siglo XVI, según un recuento general de la población española realizado para el reparto de un impuesto llamado “servicio de millones”, en 1591, con 6.816 vecinos. En 1646, el recuento que se hizo para el repartimiento de “juros”, arroja un total de 4.371 vecinos, con lo cual la población jerezana había descendido un 36%. A finales de siglo, en 1693, otro recuento para la recluta militar da 3.337 vecinos. Aún teniendo en cuenta que vecinos no significa habitantes, y que ese número habría que multiplicarlo por un coeficiente de al menos 3,5, lo cierto es que el estancamiento poblacional es evidente. Las causas habría que buscarlas, según González Beltrán, J., y Pereira Iglesias, J.L.¹³, en los conflictos bélicos, la presión tributaria, las hambrunas y, consecuentemente, las epidemias. Ya la centuria anterior acababa con una arrasadora pandemia de peste, que entre 1598 y 1600 acabó con un 7,4% de la población castellana. En el XVII las epidemias no cesaron: un nuevo contagio sobrevino en 1647, abandonando la ciudad tres años después; en esta epidemia, en la que Andalucía perdió en torno a las 200.000 personas, Jerez sufrió especialmente el rebrote de 1649, tomando medidas sanitarias drásticas como la prohibición de los desfiles procesionales. Y por último también nos visita la plaga en los años finales del siglo, entre 1680-81, que inciden sobre una demografía ya muy debilitada por los contagios anteriores.

La “maquinaria” sanitaria de la que disponía la ciudad para hacer frente a estas situaciones se basaba en los ya tres clásicos hospitales resultante de la reducción realizada por Juan Pecador (La Sangre, La Candelaria y San Cristóbal), a todas luces insuficientes para atajar semejantes imprevistos. Una nueva institución benéfica viene a sumarse a la corta red sanitaria local en esta centuria, la Hermandad de la Santa Caridad, que mantendrá un Hospital del mismo nombre desde su fundación en 1604, con la finalidad de recoger a los pobres ahogados en los ríos y arroyos, auxiliar a los pobres de la cárcel y favorecer a los enfermos y necesitados, para lo cual contaba con 12 camas en su edificio de la calle Consistorio.

Seguía siendo la iniciativa privada, concretamente las hermandades y cofradías religiosas, y las limosnas de los particulares, la que se preocupaba por el bienestar sanitario del general de la población, pues los organismos públicos aún no han tomado conciencia de la importancia de esta labor social.

Para indagar en la medicina y la hospitalidad jerezana del XVIII, contamos con la ayuda de la Tesis Doctoral del Dr. José Rodríguez Carrión, inédita pero a la que hemos podido acceder por gentileza del Archivo Municipal de Jerez, donde aquella se haya

¹³ GONZÁLEZ BELTRÁN, J.M., PEREIRA IGLESIAS, J.L.: “Jerez de la Frontera en la Edad Moderna”, en *Historia de Jerez de la Frontera*, T. II. *El Jerez Moderno y Contemporáneo*. Cádiz: Diputación Provincial, 1999, p. 29

depositada¹⁴. El estudio abarca el periodo comprendido entre 1740 a 1800. Ha sido sin duda una etapa de aumento demográfico en nuestra localidad, alcanzando en 1787, según el Censo de Floridablanca, los 47.711 habitantes.

Durante esta centuria, la profesión médica en Jerez aún no estaba suficientemente regulada, y aunque era obligatorio el permiso de los ayuntamientos para ejercer en la ciudad, “*nos encontramos con médicos que ni solicitan permiso, ni presentan título alguno para ejercer*”¹⁵. Ello a pesar de la vigilancia ejercida desde el Real Tribunal del Protomedicato, intentando evitar el intrusismo y velando porque las normas dictadas por la Corte para ejercer la salud se cumplieren.

Gracias a un informe solicitado al Ayuntamiento por el juez subdelegado de dicho Tribunal, D. Pedro José Ramo de Velasco, sabemos qué personal sanitario existe en Jerez en 1750, gracias a las notificaciones que de aquel informe hubo de hacer a los interesados el escribano de Cabildo, de las que se deduce la existencia de: 8 médicos, 7 cirujanos, 4 sangradores y 16 boticarios. No obstante, se tiene constancia, “*a través del Catastro de Ensenada, de la existencia de más médicos y cirujanos en estas fechas*”¹⁶.

Otro documento que nos ilustra sobre el número de los que ejercen las profesiones sanitarias, es el informe que emiten los médicos de la ciudad con motivo de la epidemia de fiebres tercianas de 1786. Firman el Informe un total de 14 facultativos.

El doctor Rodríguez Carrión ha rastreado por las Actas Capitulares de la ciudad, la totalidad del personal sanitario que a lo largo de la segunda mitad del siglo XVIII solicitaron al Cabildo el permiso para ejercer, tanto médicos, como cirujanos y sangradores. En total, 29 médicos, 14 cirujanos y 18 sangradores.

En el año 1748 se crea el Real Colegio de Cirujanos de la Armada, en Cádiz, el primer centro que por primera vez concedía el título de médico-cirujano, y donde habrían de estudiar no pocos jerezanos. Gracias a los Libros de Matrícula de este Colegio, R. Carrión ha podido saber el número total de ellos que entraron a estudiar en él durante la segunda mitad del XVIII, siendo un total de 48 personas. En estos libros de matrícula se anotaban, además de los nombres, lugar de origen y fecha de ingreso, los “*Méritos y Deméritos*” de los colegiales, siendo las sanciones más frecuentes por el segundo concepto, como la entrada en la cárcel (por salir de noche, armar camorra...) o en casos extremos la expulsión (por escapar de la cárcel, intrusismo, etc.).

Contamos con otra relación de estudiantes de la rama sanitaria, la de aquellos jerezanos que se graduaron de Bachiller en Medicina e la Universidad de Sevilla. El número de ellos va decreciendo conforme nos acercamos al final de la centuria, debido a la apertura del Real Colegio de Cirugía, donde como acabamos de ver sí era notable la presencia de

¹⁴ RODRÍGUEZ CARRIÓN, J.: “*Medicina y sociedad en el Jerez de la Ilustración*”. Tesis Doctoral inédita. Universidad de Cádiz. Lectura: UCA, 1993. AMJF.

¹⁵ RODRÍGUEZ CARRIÓN, J.: op. cit., p. 123

¹⁶ RODRÍGUEZ CARRIÓN, J.: op. cit., p. 130

jerezanos. En total, 26 jóvenes ingresaron en aquella Universidad para obtener el grado de Bachiller en Medicina.

En lo tocante a la hospitalidad jerezana en la Ilustración, el autor citado se remonta para ello hasta finales del siglo XV, donde como vimos más arriba existían en Jerez doce pequeños hospitales, dependientes todos ellos de las limosnas para su subsistencia, lo que *“provocaba que ninguno de ellos pudiese ofrecer unas condiciones mínimas en el trato y sustentación de los enfermos...”*¹⁷. Hubo un primer intento de reducción de hospitales, en 1488, si bien no llegó a prosperar. Hubo que esperar hasta 1588, año en el que el arzobispo de Sevilla, D. Rodrigo de Castro, se decidió a llevar a cabo la tan traída y llevada reducción. Como ya aclaramos anteriormente, la reducción se consumó en 1593, perviviendo solo tres establecimientos: el de la Candelaria para hombres, el de la Sangre para mujeres, y el de San Cristóbal para infecciosos.

En el siglo ilustrado las necesidades hospitalarias en Jerez descansan en los siguientes centros: El Hospital de la Caridad, bajo la advocación de San Bartolomé, que continuaba con su labor de dar albergue al peregrino y comida al necesitado, así como sepultura a los difuntos sin familia, aunque ahora también recogía a ancianos y convalecientes que ya no tenían cabida en el de San Juan de Dios; El Hospital de la Sangre también fue conocido por el de Nuestra Señora u Hospital de Mujeres, y que como se dijo fue fundado en 1485 en la calle Taxdirt (Barrio de Santiago), teniendo como patronos a los cuatro hermanos mayores de la hermandad de La Sangre de Nuestro Señor Jesucristo. Contaba con 12 camas para enfermas, iglesia, sala de cabildos, botica, sacristía, patio de naranjos, camposanto y dos enfermerías, además de los aposentos del cura y del enfermero. Desaparecida la Hermandad en el siglo XVIII, su lugar lo ocupaba un administrador nombrado por el arzobispo. Estaba dedicado, ya está dicho, a la atención de mujeres, pero no las admitían incurables, contagiosas o forasteras; el Hospital de San Juan de Dios o de La Candelaria, dedicado a la atención a incurables y convalecientes, fue fundado en 1575 por Juan Grande, sobre los terrenos de la Hermandad de Letrán, en los llanos de San Sebastián (actual Alameda Cristina). Contaba con cuatro enfermerías con capacidad para 22 enfermos, un patio, refectorio, botica, despensa, caballeriza y un corral. Cuando este hospital entró de lleno en la órbita de la Orden Hospitalaria, se abrió a todo tipo de enfermedades, al contar entre los hermanos que lo atendían con médicos, cirujanos y enfermeros. En el siglo XVIII la situación física de los locales debía ser deplorable, a juzgar por el memorial que el Prior del Hospital expone al Ayuntamiento, aduciendo que la enfermería del convento está en la más absoluta de las ruinas. La respuesta del Cabildo Municipal fue que trasladasen a los enfermos a la iglesia del convento, donde contarían con más protección que en el claustro.

Así pues, *“nos encontramos en el periodo ilustrado con una ciudad con solo cuatro hospitales, a cual peor dotados y con apenas cien camas para una población de más de cuarenta mil almas”*¹⁸.

Esta red hospitalaria era la que tenía que soportar todo el peso de las necesidades sanitarias de los jerezanos, agravadas porque en esta centuria las epidemias también hicieron

¹⁷ RODRÍGUEZ CARRIÓN, J. : op. cit., p. 186

¹⁸ RODRÍGUEZ CARRIÓN, J.: op. cit., p. 219

acto de presencia en la ciudad. Contamos con una fuente inestimable para conocer todo lo relacionado con la incidencia de estos brotes endémicos, como son los libros de enfermería del Hospital de San Juan de Dios. Si lo comparamos con el XVII, donde los brotes de peste fueron continuos, o con el XIX, en el que la fiebre amarilla o el cólera morbo hicieron estragos en la población, el siglo XVIII fue relativamente tranquilo. Fue sobre todo a finales de la Centuria cuando las epidemias se dejan sentir en la ciudad. Entre 1785 y 1786 sobrevinieron las fiebres tercianas. Se trataba, según las respuestas de los médicos jerezanos al cuestionario que sobre la enfermedad les envía el Ayuntamiento, de un proceso que cursaba con *“vehemente calentura, ardor y dolor en las manos..., repugnancia a todo género de alimentos..., nauseas y vómitos frecuentes..., fuertes dolores de cabeza... y todo el cúmulo de síntomas que produce una terciana maligna, y que como tal fue vencida con el uso de la quina”*¹⁹.

Los médicos alegaban, como causa de la rápida expansión y de la difícil contención de la enfermedad, el lamentable estado de las vías públicas, pues *“nuestras calles son las cloacas de todo el vecindario en donde depositan los escombros, los excrementos mismos, y lo que puede repetirse sin horror, los cadáveres de los animales, así pequeños como grandes, hasta que los consume la podredumbre...”*²⁰. El tratamiento que fue aplicado para mitigar estas fiebres sería a base de sangrías, junto a la administración de medicamentos temperantes, y si no remite, la quina. Para alimentarse los sanitarios recomendaron carnes blancas de cerdo y pescado blanco, lamentablemente algo inalcanzable para la mayoría de los bolsillos de los jerezanos de la época.

Ora enfermedad que protagoniza buena parte de los quebraderos de cabeza de la sanidad del XVIII es la viruela, que por estos mismos años hace su aparición en la ciudad, siendo una dolencia que, según los médicos de la ciudad, *“poco socorro debe esperar de la farmacia. La dieta y las sangrías hacen todo su bien”*²¹.

Recomiendan, para combatirla, la ingesta de tisanas de arroz, garbanzos, pan, cebada, horchatas, sopas, gazpachos, potajes y frutas.

Sería a finales del siguiente siglo cuando un médico militar, el Dr. Escudero y Franco²², publicase en Jerez un pequeño cuaderno sobre las medidas para evitar el contagio y la propagación de la enfermedad, proponiendo que *“aislar a los enfermos de viruela es la medida que primeramente debe tomarse en evitación de graves males. Este es la práctica seguida en los Estados Unidos, Suiza y otras naciones civilizadas... Cuando el enfermo falleciere, deben quemarse todas sus ropas y las del lecho; picar y blanquear de nuevo las paredes de la habitación, limpiar perfectamente los suelos y techos y hacer uso de fumigadores desinfectantes...”*.

¹⁹ RODRÍGUEZ CARRIÓN, J.: op. cit., p. 234

²⁰ RODRÍGUEZ CARRIÓN, J.: op. cit., p. 268

²¹ RODRÍGUEZ CARRIÓN, J.: op. cit., p. 238

²² ESCUDERO Y FRANCO, J.M.: “Memoria acerca de las medidas de evitar el desarrollo y la propagación de la viruela”. Jerez: tipografía del Excmo. Ayuntamiento, 1882, p. 8-9. Biblioteca Municipal P.L. Coloma (Jerez), signatura E/XIV T/5 N/2132.

La Salud Pública fue, durante el siglo XVIII, una preocupación constante de los gobiernos ilustrados, ya advertidos por las epidemias del siglo anterior. Como ejemplo, la *“Ordenanza Real estableciendo providencias para el cuidado de la salud pública”*, de 1750. En ella se obliga a los médicos a *“dar cuenta de aquellos enfermos que padezcan enfermedades contagiosas, exponiéndose a multa de doscientos ducados y un año de suspensión y cuatrocientos ducados y destierro si reinciden”*. La responsabilidad de quemar todos los bienes personales de los enfermos contagiosos recae en el *“alcalde de casa”*, que en caso de fallecimiento habrá de disponer el *“picado y blanqueado de las paredes, así como el enladrillado de la alcoba”*²³. Se determina que la quema de las ropas y enseres deben quemarse a más de media legua (poco más de 2 km) de la ciudad, con la presencia del Alcalde y el escribano para evitar la picaresca.

Sin embargo, no debieron cumplirse a rajatabla estos preceptos, a juzgar por el testimonio del corregidor de Jerez, Martín José de Rojas y Teruel, quien en 1764 *“da cuenta en Cabildo de la absoluta inobservancia de las mismas por parte de los médicos, que no cumplen con la obligación de dar cuenta de los enfermos contagiosos que existen o han fallecido, especialmente de tisis, por lo que no se pueden llevar a la práctica las medidas preventivas desarrolladas en las Ordenanzas”*²⁴. Aunque parece que la llamada al orden del corregidor causó cierto efecto en los primeros tiempos, lo cierto es que veinte años más tarde, en 1786, un nuevo corregidor, Fernando Zenito y Hoios, establece una multa de doscientos ducados para aquellos profesionales de la sanidad que no cumplieren la normativa en materia de salud pública.

Efectivamente, la situación higiénica de Jerez a finales del XVIII, como bien señala el autor citado, dejaba mucho que desear, con calles convertidas en auténticos estercoleros, los matarifes arrojando los despojos orgánicos a la vía pública y los mismos vecinos haciendo caso omiso a cualquier ordenanza al respecto. Las notificaciones individuales a médicos y directores de los hospitales no empiezan a surtir efecto hasta las severas penas que se establecen para los infractores en 1786.

Por si esto fuera poco, los hospitales existentes en Jerez en aquella época eran insuficientes para atender a una población de 45.000 habitantes. Sumando entre todos ellos unas cien camas, apenas contaban con recursos con los que sostenerse. Tan solo funcionada con cierto decoro el de San Juan de Dios, por estar abierto a todo tipo de enfermos y tener una congregación a su servicio, además de ser el de mayor capacidad. De todos modos, aquellos que podían costárselo recibían tratamiento en sus propias casas, ya que eran sobre todo los pobres y carentes de recursos los que recurrían a los hospitales.

No estaba la ciudad mal dotada, en cambio, de médicos, cirujanos y sangradores, pues casi todos los años hay en torno a veinticinco ejerciendo la profesión en total. Esta relativa abundancia quizás sea debido a la cercanía del Real Colegio de Cirugía, por lo que muchos jerezanos pudieron estudiar la profesión cerca de sus hogares. Estos médicos, como afirma Carrión, eran hombres ilustrados, comprometidos, y así lo demuestran cuando no dudan en criticar abiertamente la desidia de la administración en el tema sanitario. Muchos de

²³ RODRÍGUEZ CARRIÓN, J.: op. cit., p. 260

²⁴ RODRÍGUEZ CARRIÓN, J.: op. cit., p. 263

ellos serían socios fundadores de la entonces naciente Sociedad Económica Jerezana, que emulaba las Sociedades de Amigos del País que proliferaban por toda España y reunían a los sectores más cultivados de las poblaciones.

El siglo XIX comienza con mal pie en nuestra ciudad, con la aparición de un nuevo brote epidémico, el de fiebre amarilla del año 1800, que llega a Jerez procedente de Cádiz, originando la creación del Lazareto de las Cuatro Norias, tanto para paliar la falta de camas ante la virulencia de la enfermedad, como para aislar a los enfermos contagiosos en las afueras de la ciudad, instalándose en la zona norte de Jerez, en el llamado Camino de Espera. Las medidas preventivas ordenadas por el Concejo jerezano no se hicieron esperar, como atestiguan las Actas Capitulares de ese año: prohibición de detener a nadie que esté de paso por la ciudad, de admitir huéspedes en casas, posadas o mesones, prohibición a los dueños de molinos de aceites o alambiques de arrojar las heces a la calle... El número de fallecidos, según un estudio del propio J. Rodríguez Carrión²⁵, fue de 5.491 personas, aproximadamente el 12% del total poblacional. No se conocen, como en el caso de las tercianas y la viruela, ni la actuación ni la opinión de los médicos jerezanos sobre el origen, evolución y tratamiento de la enfermedad. Sea como fuere, en diciembre comenzó a remitir la epidemia, lo que unido a la negativa del rey Carlos IV a que se utilizaran caudales públicos para su mantenimiento, ocasionó el cierre del Lazareto en mayo de 1801.

Un testimonio de un profesional de la época, el Dr. Juan Manuel de Arejula, nos describe minuciosamente los síntomas de la fiebre amarilla: *“una calentura peraguda, contagiosa, que invade de repente con escalofríos ó frío, dolor de cabeza precisamente hácia la frente y sienas, de lomos, desazón incómoda, ó dolor en la boca superior del estómago, particularmente si se comprime esta parte, gran postración de fuerzas, sequedad de narices, y falta de saliva para poder escupir”*²⁶. En un principio, al declararse los primeros síntomas, según escribía el Dr. Arejula, los afectados pensaban que su malestar se debía a desarreglos estomacales por algún alimento en mal estado: *“como la calentura amarilla no se presenta ni una sola vez sin escalofrío o frío, dolor de cabeza, cuerpo é indisposición en la boca del estómago, apenas hay un enfermo que no crea que se le sentó alguna cosa, ó le hizo algo mal, quando se halla atacado de la fiebre contagiosa y con ansias de vomitar; y piensan que lo qué cenáron ó comiéron antes de caer enfermos se les indigestó...”*²⁷. Por tanto, parece que los síntomas de esta patología no era fácil de identificar, confundándose también a primera vista con un simple resfriado, ya que se presenta en ocasiones únicamente con dolores de cabeza, *“y á la verdad es tan equívoco esto para el que no mira con todo cuidado al enfermo, que el médico que no esté versado en el tratamiento de la fiebre amarilla se engañará tomando esta, ya por un resfriado, y ya por un empacho...”*²⁸.

No obstante, el Dr. Arejula indicaba que estas dolencias presentaban diferencias sustanciales con la epidemia, como él mismo nos explica: *“en el empacho no carecen los*

²⁵ RODRÍGUEZ CARRIÓN, J.: *“Jerez, 1800. Epidemia de fiebre amarilla”*. Jerez: CEHJ, 1980

²⁶ AREJULA, Juan Manuel de: *“Breve descripción de la fiebres amarilla padecida en Cádiz y pueblos comarcanos en 1800, en Medinasidonia en 1801, en Málaga en 1803, y en esta misma plaza en 1804”* Madrid: Imprenta Real, 1806.

²⁷ AREJULA: op. cit., p. 164

²⁸ AREJULA: op. cit., p. 164-165

*enfermos de moco y saliva abundante: sus fuerzas son regulares, se hallan ágiles; su semblante no está marchito, el color del cutis es casi natural, y se nota que su pulso no tiene malicia; se halla con fuerza, y no han precedido ordinariamente á todas estas cosas los escalofríos, y nunca el dolor de cintura*²⁹. En el caso del resfriado, *“encontramos siempre un pulso lleno, ancho y valiente, que inclinaría al común de los médicos á abrir las venas, si se presentara tal enfermedad que no fuera un constipado, en el que las repetidas observaciones nos han convencido de que son perjudiciales las evacuaciones de sangre: acompaña igualmente al constipado la abundancia de humor mucoso, de saliva, evacuaciones y circunstancias que faltan constantemente en nuestra calentura contagiosa*³⁰.

La epidemia de 1800 supuso un duro golpe para la demografía jerezana, ya que además en 1804 sobrevino un nuevo brote. Ese año la población para Jerez era de 35.000 habitantes, con lo cual la pérdida poblacional es alarmante desde el censo de 1787, cuando se alcanzaron las 45.000 almas. De nuevo hace su aparición la enfermedad en 1819 y 1820, causando varios centenares de bajas.

Estas calamidades no recibían una respuesta adecuada por parte de las autoridades municipales, en opinión de Orellana González, según el cual el Ayuntamiento adopta medidas preventivas y de control propias del Antiguo Régimen: casetas de vigilancia y sanidad en los puntos habituales de acceso a la ciudad y lazaretos donde atender a los afectados, como el que describimos anteriormente de las Cuatro Norias, etc.³¹ Pero se hace evidente la falta de médicos y la incapacidad de las casas de beneficencia ante la envergadura de las epidemias.

A partir de los años treinta, la fiebre amarilla queda reducida a unas zonas muy concretas, y el protagonismo la tendrá el cólera procedente de la India, que se va a convertir en *“el principal cataclismo demográfico europeo y en el gran regulador de la demografía española del siglo XIX”*, en palabras del historiador Diego Caro Cancela³². Serán cuatro las invasiones coléricas que se produzcan, siendo las más virulentas las del verano de 1834, que causó más de 2.000 muertes y septiembre de 1854, afectando esta vez a 4.500 personas y llevándose a 1.200 de ellas, y provocando el abandono de la ciudad de gran parte de la Corporación Municipal. Mucha menor virulencia tuvieron las de 1856 y 1865, que no superaron el centenar de fallecidos.

Abundando más en las medidas higiénico-sanitarias tomadas por el municipio para hacer frente a los brotes de cólera, Mariscal Trujillo ilustra sobre las que se tomaron con ocasión del brote de 1854, cuando las autoridades ordenaron, entre otras cosas, quitar el estiércol que se amontonaba en las proximidades de la ciudad, y alejar el vertedero de basura 500 varas más, establecer controles sanitarios en las posadas que elaboraban y dispensaban comidas, la incomunicación con Sevilla, el cierre de una veintena de calles con salidas al campo...³³

²⁹ AREJULA: op. cit., p. 165

³⁰ AREJULA: op. cit., p. 165-166

³¹ ORELLANA GONZÁLEZ: op. cit., p. 76

³² CARO CANCELA, D.: “Jerez Contemporáneo (siglos XIX-XX)”, en Historia de Jerez de la Frontera, T. II, p. 202. Cádiz: Diputación Provincial, 1999.

³³ MARISCAL TRIJILLO, A.: “La sanidad jerezana: 1800-1975”. Jerez: Ediciones Jerezanas, 2001, p. 23.

Este clima de constantes epidemias sea quizás una de las causas, como afirma el mismo autor, de que las autoridades locales se planteasen la posibilidad de crear un centro hospitalario que sustituyera a los existentes. Podríamos decir que se produce otra “*reducción*” hospitalaria en este siglo en Jerez, ya que en 1841 se funda el Hospital General de Santa Isabel, acaparando las rentas del ya desaparecido de la Candelaria y los de La Caridad, La Sangre y el de mujeres incurables o de Jesús María. Aunque en un principio atendió únicamente a hombres, en 1843 construye un *Departamento de Mujeres Enfermas*, con lo cual pasa a prestar asistencia a todos los ciudadanos sin excepción. Con la apertura de este Centro queda superado el concepto de hospital de caridad dependiente de la Iglesia imperante en aquellos tiempos, para convertirse en derecho ciudadano sostenido con los fondos públicos de la Beneficencia Municipal y del Estado.

Un médico jerezano de la Beneficencia Municipal de mediados de siglo, Domingo Grondona, nos informa de las características sanitarias de la población que atendía, y nos cuenta que *los jerezanos con en su mayoría robustos, bien conformados, de temperamento sanguíneo o sanguíneo nervioso; el linfático forma aquí excepción. Son dóciles, apacibles, festivos y laboriosos...*³⁴

Las enfermedades más padecidas por los jerezanos atendidos en los dispensarios públicos eran los problemas gastrointestinales en verano y del aparato respiratorio en invierno; fiebres tifoideas y reumatismos especialmente en las clases modestas por los insalubre de las viviendas; afecciones de la piel como eczemas, impétigos, tiñas, sarna y herpes. Pero sobre todo, la tisis tuberculosa, la sífilis y las degeneraciones cancerosas eran las más temidas y causaban estragos en la población. La alimentación está basada en miga caliente y fresca de pan, ajo, pimienta, poco de aceite y vinagre, denunciándose, como hiciera el doctor Ruiz de la Rabia, la adulteración de los comestibles (sulfato de cobre al pan, para darle blancura, agua a la leche y azúcar de caña, fécula, almidón y dextrina para devolverle la densidad, y clara de huevo y gelatina para devolverle el color...)³⁵.

Durante este siglo, la población de Jerez, o una parte de ella, pudo beneficiarse de los efectos de la hidroterapia, gracias al descubrimiento fortuito de unas aguas sulfurosas en unos terrenos a las afueras de la ciudad. El dueño de los terrenos, Manuel Ponce de León, al percatarse del olor nauseabundo que desprendían las aguas de un pozo recién excavado, reunió en la finca a los más destacados médicos de la localidad, quienes al analizar la composición química, le animaron a iniciar un proyecto que culminaría en la apertura del Balneario de la Rosa Celeste³⁶. Parece que este establecimiento tuvo buena acogida entre los jerezanos, a juzgar por el número de usuarios que se registraron durante sus tres primeros años, un total de 661. Su director era un médico de la Beneficencia Municipal que ya lo había sido de los Baños de Arenosillo en Córdoba y de los de Fuensanta de Buyares de Nave en Oviedo, el Dr. Domingo Grondona, que se había destacado por sus consejos para prevenir y atajar el cólera morbo de 1854³⁷. También fue autor de una memoria sobre el establecimiento en 1862, y en la que nos deja algunos testimonios sobre las curaciones habidas en el Centro:

³⁴ MARISCAL TRUJILLO: op. cit., p. 27

³⁵ MARISCAL TRUJILLO: op. cit., p. 28

³⁶ MARISCAL TRUJILLO: op. cit., p. 35-36

³⁷ GRONDONA, Domingo: “Prontuario del cólera-morbo: obra escrita el alcance de todos para

“Joaquín Ádago, de 40 años de edad, padecía ha mucho tiempo un acné rosáceo en nariz, mejilla y frente que resistía a todos los medios internos y externos empleados para su curación, ha usado los baños de Rosa Celeste en las dos últimas temporadas, y el alivio obtenido ha sido muy notable”.

“Manuel González, de 40 años de edad, albañil... padecía eczemas en las manos con profundas hendiduras que le impedían trabajar. El año 1860 tomó 40 baños a la temperatura ordinaria, y bebió el agua curándose la afección, sin que hasta hoy se hay vuelto a presentar...”³⁸.

Además, el Dr. Grondona cita otras curaciones operadas gracias a aquellas aguas: desde psoriasis, herpes, lepra, pitiriasis, hasta afecciones catarrales, digestivas, infartos de hígado, bazo y matriz, sífilis y debilidades nerviosas y sanguíneas³⁹.

Para conocer un poco más de la medicina y la sanidad de aquella época en la ciudad de Jerez, es interesante hacer un repaso a los medicamentos que los médicos recetaban para curar las diferentes afecciones. Aunque la mayoría se elaboraban directamente en las boticas mediante las fórmulas magistrales, ya en la segunda mitad de siglo comienzan a elaborarse algunas de estas mismas fórmulas preparadas y envasadas con marcas comerciales, que además se anunciaban con los periódicos de la época.

En los diarios jerezanos *“El Guadalete”* y *“Diario de Jerez”* aparecieron multitud de estos anuncios, que nos presentaban productos para curar diversas afecciones: la *Hofblondina*, contra las enfermedades nerviosas, debilidad sexual, decaimiento, impotencia; el *Enolaturó Padró*, que regenera y cura la sangre, el herpes, el reuma, la gota y en general todos los padecimientos generados por la pobreza de la sangre y sus malos humores; los *polvos de Paterson*, las *píldoras Bristol* o el *vino de Peptona* para los males de estómago, normalizando las digestiones; o el alquitrán de Guyot, un licor concentrado que combatía la bronquitis, el catarro, la tos y la irritación del pecho...⁴⁰

El Ayuntamiento de Jerez también dirigió su política sanitaria en este siglo a paliar en la medida de lo posible las enfermedades derivadas del ejercicio de la prostitución, creando para ello la Sección Municipal de Higiene y aprobando su Reglamento⁴¹, que, como reza su artículo 1º, *“tiene por objeto prevenir y evitar los malos efectos de la prostitución, en cuanto á la salud pública se refieren, disminuyendo aquella en lo posible é impidiendo que se manifieste de un modo altamente contrario á la moral pública”*. El Reglamento se ocupa minuciosamente del papel que deben jugar los médicos en el control de esta actividad, postulando que *“el médico encargado de la higiene, dos veces por mes, reconocerá... a todas las prostitutas inscritas en la Sección, y dos veces semanalmente en sus casas... y si la encontraran enferma, lo anotarán... para que se le de de baja y se someta a curación... El*

uso de las familias”. Jerez de la Frontera: José Bueno, 1854. Biblioteca Municipal Central de Jerez (BMCJ). Signatura N/12028 T/36 F/7

³⁸ GRONDONA, Domingo: *“Memorias sobre las aguas sulfúricas de la Rosa Celeste”*. Jerez: Imprenta de El Guadalete, 1862.

³⁹ MARISCAL TRUJILLO: op. cit., p. 37

⁴⁰ MARISCAL TRUJILLO: op. cit., p. 58-59

⁴¹ AYUNTAMIENTO de Jerez de la Frontera: *“Reglamento de la Sección Municipal de Higiene”*. Jerez: Tipografía del Ayuntamiento, 1889.

médico propondrá la baja definitiva de la prostituta que padezca afección humoral ó contagiosa de imposible curación. Asimismo, dará de baja a la prostituta que llegue al sexto mes de embarazo y le recogerá la cartilla hasta que termine el preesperio”.

El siglo XIX es también el del comienzo de la colegiación entre los profesionales de la Medicina. Hasta el Decreto de 25 de octubre de 1868, por la que el ministro Ruiz Zorrilla reorganiza los estudios de diversas ramas, entre ellas la medicina, el ejercicio de la profesión lo llevaban a cabo personas de muy distinta formación (doctores en medicina, en cirugía, médicos puros, físicos, cirujanos de segunda, licenciados en medicina, bachilleres...). Quizás por este motivo se hacía necesaria la unidad entre los ejercientes de un mismo ramo para la defensa de sus intereses comunes. En Jerez de la Frontera ya se dieron los primeros pasos en 1839, cuando un total de 28 médicos de la ciudad crearon la “Asociación Médica Jerezana”, en cuyo seno se celebraban reuniones y coloquios sobre temas sanitarios que afectaban a la ciudad, o se promovía la realización de trabajos científicos⁴². Como reza el artículo 1º de sus Estatutos, “*el objeto de la Asociación es mantener el decoro de la profesión y elevarla al rango y consideración social á que tiene derecho, promoviendo al mismo tiempo cuanto convenga al adelantamiento de la ciencia y mejor servicio médico al pueblo*”. El precepto siguiente determina quién podrá pertenecer a la entidad: “*los licenciados en cualquiera de las tres facultades de Medicina, Cirujía y Farmacia que residen en esta Ciudad, y los que sucesivamente vivieren á establecerse con tal que reunan los requisitos que previamente acuerde la misma*”⁴³.

Los médicos asociados fueron los 28 que promovieron la Sociedad, aunque existían otros 17 médicos que ejercían en la ciudad y no pertenecían a ella. En febrero de 1863, la Asociación solicita ser elevada a la categoría de Colegio de Médicos y Cirujanos, solicitud que fue aprobada en junio de 1864. Este colegio “*estará compuesto por todos los individuos que perteneciendo a dichas clases y residiendo en Jerez quieran inscribirse en él; habrá además socios corresponsales y honorarios. Tiene por especial objeto mantener el decoro de la profesión... contribuyendo así a la prosperidad de la clase y al buen servicio al público*”⁴⁴. En el año 1865, ya eran 35 los médicos colegiados en la ciudad. Desde el primer momento, el Colegio demuestra su compromiso con la mejora de la salud pública traducida en un aumento de los efectivos sanitarios, pues ese mismo año dirige una exposición al Ayuntamiento de Jerez en la que se queja de la inexistencia de médicos titulares, “*siendo un pueblo de tan vasto término, sin policía sanitaria y con un simulacro de Beneficencia domiciliaria*”. El Ayuntamiento contesta alegando que depende de la aprobación superior, y que no había sido posible incluir en el presupuesto las tres plazas de profesores que estaban previstas⁴⁵.

La existencia de este Colegio sería corta, pues en 1877 deja de funcionar al crearse la *Academia Médico-Quirúrgica Jerezana*, cuyo primer presidente fue el Dr. Grondona. Su objeto, a tenor del artículo 1º de sus estatutos, “*el cultivo de las ciencias médicas, procurar su*

⁴² MARISCAL TRUJILLO: op. cit., p. 50

⁴³ ASOCIACIÓN Médica Jerezana. Estatutos de la Asociación.: 1834. Jerez: Imprenta de Juan Mallén, 1842. Biblioteca Municipal Padre Luis Coloma (Jerez), signatura E/XIV T/5 N/2136, num. 14.

⁴⁴ CAMPOS ARANDA, Emilia M^a: “La Asociación Médica Jerezana en la época de Isabel II”. Trabajo premiado con el Premio Excmo. Ayuntamiento de Jerez de la Frontera, convocado por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz en 2005. Inédito. p. 2.

⁴⁵ ORELLANA GONZÁLEZ: op. cit., p. 78

*adelanto, atender ó satisfacer las consultas que le fueren dirigidas por las autoridades administrativas y judiciales, y hacer todo aquello que redunde en beneficio de la humanidad*⁴⁶.

Terminamos el siglo XIX mencionando algunos médicos de la época que representaron un importante papel en la ciudad e incluso descollaron en el panorama sanitario nacional⁴⁷:

Juan Ferrán y Fabra (1751-1842), oscense trasladado a Jerez en 1778, y académico de la de Medicina de Madrid en 1783. Jugó un papel destacado en las epidemias de principios de siglo, siendo el encargado de redactar una memoria sobre el rebrote de la fiebre amarilla de 1821, a requerimientos del cónsul de Francia para ser remitida a París, que fue publicada en los *Annals de Medicine Physiologique*, una de las más prestigiosas revistas médicas. Cuando murió, con 91 años, solo hacia dos que había dejado de practicar le medicina.

Manuel Ruiz de la Rabia (1802-1878), santanderino residente en Jerez desde los 9 años, graduándose en Medicina en Cádiz en 1824 y doctorándose en París en 1828. Ejerció en Jerez como médico y cirujano, practicando especialmente la rama de la tocología. De su prestigio profesional dan idea los nombramientos que poseía: miembro de la Sociedad Económica de Amigos del País, de la Academia Médica Matritense y correspondiente de la de Ciencias Médicas de Montpellier; estaba en posesión de la Gran Cruz de Carlos III y de la Encomienda de Isabel la Católica.

Francisco Revueltas y Montel (1839-1887), jerezano licenciado por Cádiz en 1862 y doctorado cinco años después. En su consulta del centro de la ciudad atendía diariamente a enfermos de pago y los miércoles y sábados por la mañana a los pobres en consulta gratuita. Fue alcalde constitucional en 1873, falleciendo prematuramente a los 47 años.

Diego Parada y Barreto (1829-1881), natural de Jerez y doctorado a los 22 años en Madrid. En la capital desempeñó el cargo de secretario de la Academia Médico-Quirúrgica, siendo decisiva su participación para la creación de la Beneficencia Municipal y las Casas de Socorro en aquella ciudad. Inventó un instrumento para la iridiotomía así como numerosas técnicas operatorias. Fue un médico ilustrado que contribuyó al avance de su ciencia, con numerosos trabajos, como "*Higiene del habitante de Madrid*", "*Enfermedades de pecho que pueden simular tisis*" o "*Estudio de una enfermedad nueva que puede llamarse paculosis palmo-palmar*".

Juan José Cambas Gallego (1833-1877), jerezano que se licencia en Medicina y Cirugía en Cádiz en 1856. Con ocasión de sus estudios de doctorado en Madrid, que obtuvo en 1868, participó activamente en los círculos médicos de la capital, colaborando en la Enciclopedia de Ciencias Médicas, en periódicos como EL Especialista o en los Anales de Medicina, Cirugía y Farmacia. Fue catedrático de Clínica de Obstetricia de la Facultad gaditana.

⁴⁶ ACADEMIA Médico-Quirúrgica Jerezana. Estatutos: 1877. Jerez: Imprenta de El Guadalete, 1878. BMCJ. Signatura 088-JER-SEL

⁴⁷ MARISCAL TRUJILLO: op. cit., p. 43-48

Llegamos al siglo XX, cuando la ciudad ha alcanzado ya a los 63.000 habitantes, con lo cual había experimentado un aumento poblacional considerable durante el XIX. No obstante, se mantiene una alta tasa de mortalidad, situada en torno al 30 por mil, que solo comenzaría a reducirse a partir de 1916. En nuestro país, y en Jerez, la llamada “transición demográfica” (caída de la mortalidad, bajada de la natalidad) no se produce hasta bien entrado el siglo XX, positivándose el crecimiento vegetativo entre 1920-1930, situándose en el 21,1 por mil la tasa de mortalidad en el último de los años citados; la mortalidad siguió decreciendo hasta llegar al 5,5 por mil en 1980, uno de los niveles más bajos del mundo. Esta bajada fue la que propició, unida a unas tasas de natalidad que entre 1961-1965 alcanza el 28 por mil, la auténtica explosión demográfica que vive Jerez en los últimos 50 años del siglo, solo frenada por la caída de ambas tasas en las dos últimas décadas. Cuando termine la centuria, Jerez con una población de 185.000 habitantes⁴⁸.

La llegada del siglo XX, como nos informa Mariscal Trujillo⁴⁹, viene acompañada de grandes descubrimientos científicos que van a cambiar el panorama sanitario del mundo occidental. Así, Robert Koch en Alemania aísla el bacilo productor del más terrible azote la humanidad: la tuberculosis; Pasteur en Francia demuestra que los microorganismos son los responsables de las enfermedades infecciosas; Paul Ehrlich en Alemania utiliza sustancias antisépticas unidas a colorantes que, son capaces de destruir al germen sin dañar al organismo; Emil Von Berhing también en Alemania, quien con sus trabajos relativos a las antitoxinas consigue la preparación de la antitoxina tetánica, iniciando así una nueva era en el campo de las novedades terapéuticas. De este modo, las farmacias jerezanas, al igual que las españolas, que hasta ahora se habían dedicado en exclusiva a la dispensación de sustancias a granel y a la elaboración de fórmulas magistrales, dispondrán ahora de aspirinas, piramidones, salvarsanes, antitoxinas, quimioterápicos, quininas, vitaminas y anestésicos.

En cuanto a los medios de prevención de las enfermedades, a pesar de que ya se disponía de una vacuna contra la viruela desde 1796 gracias a Edward Jenner, y aunque se dispuso que debía dispensarse gratuitamente a los pobres, la vacunación tardaría bastantes años en ser obligatoria, aduciendo las autoridades que “*atenta contra la libertad individual*”.

En 1915, con una población en España de 18 millones de habitantes, el censo de médicos colegiados es de 13.700⁵⁰. En Jerez son 45 los ejercientes en aquella época. Nunca fueron buenas las relaciones de las clases sanitarias con la administración local. Este malestar fue especialmente grave en 1919, por el hecho de que los titulares sanitarios vivían en una situación desde hacía tres años, en la que tenían que recurrir a influencias y amistades para poder cobrar algo de sus nóminas. Ello unido a la falta del material sanitario más imprescindible en los centros públicos, condujo a la convocatoria de la primera huelga sanitaria en octubre de aquel año, que bajo el liderazgo de los doctores Aranda Arrans, agrupaba a médicos, practicantes y veterinarios titulares. El paro consistía en no ejercer en los centros públicos, atendiendo en cambio de forma gratuita a los enfermos de la Beneficencia en sus propios domicilios o en las consultas privadas, para que nadie, fuera cual fuese su condición económica o social, quedase desatendido. Con los sanitarios jerezanos se

⁴⁸ CARO CANCELA, D.: op. cit., p.- 207-208

⁴⁹ MARISCAL TRUJILLO: op. cit., p. 67

⁵⁰ JEREZ médico: revista mensual de medicina y cirugía. Febrero de 1916.

solidarizaron sus homólogos de Cádiz y Sevilla. La huelga, la primera de esta índole de la que tenemos noticia en España, triunfó plenamente cuando el ministro de la Gobernación decide destituir a toda la Corporación Municipal en pleno por su incapacidad para resolver el conflicto y para evitar su extensión a otras provincias andaluzas⁵¹.

La atención sanitaria basada en la hidroterapia contará en este siglo con un nuevo establecimiento, el “*Balneario de San Telmo*”, cuyas aguas fueron declaradas de utilidad pública por Real Orden de 27 de Julio de 1899⁵², clasificándolas de “*cloruradas sódicas sulfurosas*”. Su director fue un prestigioso oftalmólogo madrileño, el Dr. Manuel Alexandre, que se trasladaba aquí en la época de baños (15 de junio al 15 de octubre) pasando consulta tanto en el balneario como en la ciudad al precio de 7,5 pesetas⁵³. Las aguas del este Balneario tenían una alta concentración en sales, predominando el cloruro sódico y el ácido sulfídrico, y en menores cantidades: bromuros, fósforo, calcio, yodo y magnesio. Sus indicaciones eran numerosas: eczemas, forunculosis y herpes genital; linfatismo, sífilis; amenorrea, dismenorrea, endometritis y otras enfermedades del útero; las manifestaciones reumáticas, artropatía y osteopatía encontraban también rápido alivio, así como las enfermedades nerviosas tales como las neuralgias e histerias. Las aguas se administraban se muy diversos modos: desde la simple ingestión, hasta los baños y duchas calientes o frías, pasando por irrigaciones vaginales y nasales, pulverizaciones, baños de asiento y gargarismos. Sus precios oscilaban entre una y dos cincuenta pesetas, y el agua se comercializaba embotellada, a una peseta el litro en Jerez y a 1,25 en otros lugares del país. El Centro no duró mucho en activo, pues en 1911 los terrenos cambiaron de propietario y el nuevo dueño dejó que el balneario con toda su clientela fueran cayendo en el olvido, cerrándose al poco tiempo.

También se abren en la ciudad dos nuevos centros médicos privados que propician un avance a la atención sanitaria en la localidad: el “*Gabinete de Electricidad Médica*” y el “*Centro Privado de Especialidades Médicas*”. El Gabinete, propiedad del radiólogo Juan Luis Durán Moya, estaba dotado con lo más avanzado de la época para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades por medio de aparatos eléctricos para realizar radioscopias, radiografías, radioterapia y diatermia. El médico aseguraba que los tratamientos realizados en alta frecuencia obtenían resultados asombrosos en enfermedades como bocio, hipertensión arterial, arteriosclerosis, reuma, neuralgias y parálisis.

El Centro de Especialidades, abierto en abril de 1918, adquirió en poco tiempo gran prestigio por la eficiencia de los médicos que en él trabajaban. Atendió a más de mil enfermos en su primer año, contaba con un quirófano y varias habitaciones con camas para hospitalización. Abarcaba una amplia gama de especialidades: obstetricia, urología, pulmón y corazón, pediatría, otorrinolaringología, cirugía general y dermatología. Figuraba como director el doctor Fermín Aranda y Fernández Caballero, y contaba con otros especialistas como García de Arbolea, Benitez Lagos o Pineda.

⁵¹ CARO CANCELA, D.: “Huelgas en Jerez en el trienio 1918-1920”, en Revista de Historia de Jerez (1994), Num. 2, p. 45

⁵² GACETA de Madrid. Año CCXXXVIII, Num. 210. Sábado 29 Julio 1899. Real Orden declarando de utilidad pública las aguas del Balneario de San Telmo en Jerez de la Frontera.

⁵³ MARISCAL TRUJILLO: op. cit., p. 63-66

En el año 1926 se ponen las bases de una nueva institución sanitaria en Jerez, gracias a la última voluntad de una acaudalada jerezana, doña Micaela Piradas, que “*deseaba dedicar su finca de recreo Buenavista a la fundación de un sanatorio para niños enfermos pobre*”⁵⁴. La fundación de este nuevo Hospital, el Sanatorio de Santa Rosalía y Beato Juan Grande iba a suponer la vuelta de la Orden Hospitalaria a la ciudad, después de abandonar el de la Candelaria tras la desamortización de Mendizábal de 1834. Aunque modesto en un principio, y con capacidad para unas 25 camas, estuvo dedicado sobre todo a las intervenciones en menores con deformidades, como artrodexis de cadera, osteomielitis de fémur o artroplastia de codo, aunque no faltaron las oftalmológicas como las cataratas congénitas o la iridectomía óptica. En total, en los cinco primeros años de su existencia, realiza 114 intervenciones quirúrgicas⁵⁵.

La Orden de San Juan de Dios fue ampliando y mejorando progresivamente las instalaciones, y el Sanatorio de Santa Rosalía, hoy Hospital Juan Grande y de carácter concertado con la Seguridad Social, se convirtió en un apoyo básico para la medicina hospitalaria jerezana.

Poco tiempo después, en 1948, la Comisión de Beneficencia Municipal decide acometer reformas en el antiguo Hospital de Santa Isabel, totalmente inadecuado para realizar las funciones que tenía encomendadas: salas abarrotadas de enfermos graves sin los más elementales medios para atenderlos, falta de comida, medicamentos, instrumental, etc. A diario, numerosos pobres llegaban a las puertas del centro desnutridos y moribundos, con disentería, tifus exantemático, tisis, escorbuto, tuberculosis... Para atajar esta mala situación, en primer lugar se redacta un nuevo Reglamento, aprobado en 1949⁵⁶.

Bajo la dirección del Dr. D. Luis Soler, la nueva ordenanza organiza minuciosamente el Centro: se establece que la jefatura del personal y de la administración del establecimiento, desde los orígenes en manos de la Superiora de las Hermanas de la Caridad, pase un administrador nombrado por el Ayuntamiento; en las Salas gobiernan los médicos de sala, llamados jefes de clínica; las matronas estarían bajo la supervisión de los tocólogos municipales; los medicamentos a consumir por los enfermos se fabrican en la farmacia municipal, si bien se suministran exclusivamente a los inscritos en la Beneficencia, teniendo los demás pacientes que adquirirlas por su cuentas en otras farmacias de la localidad; y se disponen cuartos de aislamiento tanto para los enfermos infecciosos como para los mentales peligrosos. Su capacidad era de unas 200 camas, repartidas entre los servicios de Medicina Interna, Cirugía, Oftalmología, Urología, Tocoginecología, Radiología, Transfusiones y Anestesia. De este modo, el cuadro de funcionamiento de un Hospital de pleno siglo XX está ya perfectamente planteado en el municipal de Jerez en 1948⁵⁷.

⁵⁴ SANATORIO de Santa Rosalía y Beato Juan Grande (Jerez de la Frontera). Memoria, 1928-1933. Jerez de la Frontera: Cromo-tipografía Jerez Gráfico, 1933, p. 19. BMCJ. Signatura 364/SAM/mem-SEL

⁵⁵ SANATORIO de Santa Rosalía... op. cit., p. 80

⁵⁶ HOSPITAL Municipal de Santa Isabel: “Reglamento para el Hospital Municipal de Santa Isabel de Jerez de la Frontera, redactado por el Consejo Municipal de Sanidad”. Jerez, 1949. BMCJ. Signatura 364/HOS/reg-SEL .

⁵⁷ ORELLANA GONZÁLEZ: op. cit., p. 81

Completaban el panorama hospitalario jerezano de mediados del siglo XX otros dos centros: uno público, la Clínica 18 de Julio, con un quirófano y unas 35 camas que daban asistencia a los pacientes del antiguo Seguro de Enfermedad; y la Clínica de la Cruz Roja, un pequeño hospital privado con capacidad para 40 camas en habitaciones individuales, construido ya en los años sesenta⁵⁸.

Como hicimos en el capítulo anterior, y antes de ocuparnos del Hospital que cerrará nuestro estudio, reseñaremos las figuras de varios médicos eminentes del siglo XX⁵⁹:

Fermín Aranda y Fernández-Caballero (1866-1946). Se licenció en Medicina por la Facultad de Sevilla, marchando a París tras doctorarse para ampliar su formación. Reconocido republicano, y muy interesado en los temas políticos de la época, ocupó plaza de cirujano en el Hospital Municipal de Santa Isabel desde 1899 hasta su jubilación en 1945. Nombrado Hijo Predilecto de la ciudad al realizar con éxito una intervención a un joven de 14 años con una puñalada que le interesó el pericardio. En 1926 recibió la *Medalla de Plata al Mérito en el Trabajo* a petición de los Colegios de Médicos de toda España, de manos del presidente del Directorio Civil, Miguel Primo de Rivera, otro jerezano.

José Girón Segura (1889-1966). Licenciado por Cádiz, marchó a Alemania al acabar sus estudios, ampliándolos con los de cirugía ortopédica, injertos y trasplantes óseos. En Jerez trabajó desde un principio en el Sanatorio de Santa Rosalía, donde realizó millares de operaciones a niños allí acogidos. Montó su propia Clínica en la Avenida Domecq, todas con habitaciones individuales y aseo. Allí realizó uno de los primeros injertos de hueso con éxito de toda España. Le fue concedida, poco antes de su muerte, la *Gran Cruz de la Beneficencia*.

Juan Carlos Duran Viaña (1891-1964). Licenciado en Medicina y Cirugía en Cádiz en 1914, se especializó en tocología en París, volviendo a Jerez para abrir una consulta privada. Quienes lo conocieron hablan de su extrema generosidad y entrega al trabajo, asistiendo gratuitamente a muchas personas sin recursos y en ocasiones hasta proporcionándoles los medicamentos. Le fue concedida la *Orden Civil de Sanidad*, por el Gobierno de la Nación, en 1962.

Un momento decisivo dentro de la historia sanitaria de Jerez fue la puesta en marcha de la “Residencia Sanitaria General Primo de Rivera”⁶⁰, inaugurada el 1 de julio de 1968 por el ministro de trabajo Romeo Gorría y el alcalde de la ciudad Miguel Primo de Rivera y Urquijo, nieto del que daba nombre al Hospital. Era un hecho de especial trascendencia, pues un terreno con una superficie de 21.000 metros cuadrados albergaría las instalaciones de un moderno Hospital, algo que cambiaba radicalmente el concepto de hospitalidad hasta entonces reinante en la ciudad. Además, ahora era el Estado el que entraba de lleno en la financiación de la atención sanitaria, paliando así los mermados servicios médicos que se ofrecían en el Hospital de Santa Isabel, de propiedad municipal y cuyo sostenimiento se hacía insostenible para un Ayuntamiento falto de recursos. De hecho, con parte de su edificio en

⁵⁸ MARISCAL TRUJILLO: op. cit., p. 99-100

⁵⁹ MARISCAL TRUJILLO: op. cit., p. 116-131

⁶⁰ MARISCAL TRUJILLO: op. cit. p. 133-138

ruinas y convertido más en asilo que en hospital, mantuvo una existencia lánguida hasta que se produjo su cierre definitivo a principios de los setenta.

El nuevo Centro se abrió con 168 camas, cuatro quirófanos de cirugía y dos de toco-ginecología, con los siguientes servicios: medicina interna, cirugía, traumatología, urología, anestesia y reanimación, radiología, laboratorio clínico, pediatría, toco-ginecología, oftalmología y otorrinolaringología. Un total de 36 médicos entre las 173 personas que inauguraron la nueva Residencia Sanitaria, lo que demuestra el gran avance en medios humanos al servicio del enfermo que se había producido en la ciudad.

Con la instauración del Estado de las Autonomías, la mayoría de las Comunidades asumieron las competencias en materia de sanidad. La Junta de Andalucía fue una de ellas, y la antigua Residencia Sanitaria pasó a llamarse simplemente Hospital de Jerez, bajo la dependencia del organismo público Servicio Andaluz de Salud.

Este Centro sigue siendo en la actualidad el referente básico de la medicina hospitalaria pública en la ciudad, además de atender a otro grupo de poblaciones de la costa y la serranía gaditana, hasta alcanzar más de 400.000 usuarios potenciales. Sin embargo, a todas luces de nuevo se muestra insuficiente para satisfacer adecuadamente su amplia demanda. Por ello, hace ya algunos años que en la ciudad se viene reclamando la construcción de un segundo centro sanitario público, algo que sin duda beneficioso para la población de Jerez de la Frontera y comarca circundante.