

## LA MEDICINA SOCIAL EN LA ISLA DE LA PALMA EN EL SIGLO PASADO

Francisco Toledo Trujillo y Miguel Hernandez de L. Muñoz\*

**Resumen:** Insularidad, lejanía, escasez de recursos y estrecha vinculación a los mercados internacionales; una economía que, en las tres primeras décadas del siglo XX, fue incapaz de producir las riquezas necesarias para evitar el hambre auténtico en una población, eminentemente agraria. Población diezmada entre 1936 y 1945 por la movilización de sus hombres para alimentar el monstruo de la guerra y que posteriormente generó más depresión económica amén de persecuciones políticas. La emigración parece una constante en el palmero. La precariedad de las condiciones socioeconómicas en su isla, lo llevan a Cuba en el primer tercio del siglo; a partir de los años 40 a Venezuela y a las islas mayores del archipiélago para encontrar mejores oportunidades ocupacionales.

Empero, siempre manteniendo sus raíces muy profundamente enterradas y arraigadas a su isla. Todo parece haber estado en contra del palmero que, no obstante, encuentra la vía del cambio hacia una sociedad moderna, que arranca en la década de los 40 y que, sin pausa, alcanza nuestros días a pesar del freno que supuso la crisis económica mundial de mediados de los 70.

A los tremendos avances de la Medicina en el siglo XX se le unen las iniciativas del Estado que, a modo de larguísima gestación a partir de la Ley Dato en 1900, termina pariendo con el «gironazo» el Seguro de Enfermedad en 1942. La llegada y arraigo de la Seguridad Social viene a significar muchas cosas en España; en La Palma, no menos. En nuestra isla pasa primero al recuerdo la clínica Martínez Barreda, y des-

**Abstract:** Insularity, remoteness, shortage of resources and poor relations to the international markets; one economic situation that, in the first three decades of the XX century was incapable of producing sufficient wealth to avoid real hunger in a population, eminently agrarian. Population impoverished from 1936 to 1945 by the militarization of its men, followed by more economic depression and political persecutions generated by the war. The palmero had no choice but to emigrate. The poverty of the socioeconomic conditions in their island, took him to Cuba in the first third of the century, to Venezuela in the second half and later on to the greater islands of the archipelago to find better occupational opportunities. In spite of all this, he always kept his palmero roots deeply embedded in his heart. Everything seems to have been against the palmero, however he found the way to change towards a modern society, that starts in the fourth decade of the century and without pause reaches our days in spite of the brake that supposed the worldwide economic crisis of 1970.

In the medical terrain, to the tremendous advances of this science in the century, we must add the initiatives of the government. A long gestation, since «La Ley de Dato» in 1900, ends up giving birth to the Social Security. The arrival of the Social Security came to mean many things in Spain and not less in La Palma. In our island, the «Martínez Barreda's Clinic» passed to memory; later «Camacho's Clinic» and the «Hospital de Dolores» pass to a second place when the government gave rise in

\* Miembros de la Sociedad Canaria de Historia de La Medicina.

pués a un segundo termino la Clínica Camacho y el Hospital de Dolores, para dar presencia en 1976 al moderno hospital Nuestra Señora de las Nieves.

**Palabras Clave:** Economía, emigración, pobreza, seguridad social, hospitales, médicos, isla de la Palma, siglo XX.

1976 to the modern hospital «Nuestra Señora de las Nieves».

**Key words:** Economy, emigration, poverty, Social Security, medical doctors, La Palma Island, twenty century.

---

## INTRODUCCIÓN

Dejamos nuestra publicación sobre «Historia de la Medicina Palmera» a mediados del siglo XX. Allí se intento llevar al lector desde la pobre medicina del siglo XVI o sea del renacimiento, hasta los momentos cruciales del progreso médico que nos permitieron ya, en la primera mitad del siglo, gozar de los beneficios de la salud como nunca antes en la historia de la Humanidad.

Reúne de nuevo a los mismos autores un objetivo común. Es menester, ahora, que hagamos un recorrido mas profundo por la medicina del pasado siglo, especialmente por la de la segunda mitad del mismo. No obstante pensamos, que el entorno Social, político, cultural etc. de todo este periodo, tanto a escala local como internacional, es esencial para poder comprender y valorar los aspectos sanitarios ocurridos en nuestra Isla, a lo largo del siglo. El ambiente que constituía el ámbito de cada una de las tres generaciones medicas, que aquí se describen, explica, en gran parte, el porque de su modo singular de realizarse cada una de ellas.

Siguiendo los preceptos Aristotélicos iremos en nuestra exposición de lo general a lo particular.

### 1. SOCIEDAD Y ECONOMÍA PALMERAS EN EL SIGLO XX

Nos encontramos al comienzo del siglo con una sociedad recelosa en sus relaciones con Tenerife como resultado del complejo mapa de tensiones y conflictos por el poder regional en toda la etapa contemporánea hasta la época autonómica. Partidos, sindicatos, logias, prensa etc. dibujan un panorama en que la «singularidad» y la «diferencialidad» actúan como poderosas herramientas para hacer valer intereses y posiciones en el contexto del Archipiélago.

Durante las dos primeras décadas del siglo, la situación por la que atravesaron las islas fue de auténtica crisis e incertidumbre. La desaparición del cultivo de la cochi-

nilla, la duda ante el afianzamiento y resultados de los nuevos cultivos de exportación (plátano y tomate), la guerra de Cuba, Filipinas y Puerto Rico y el estallido de la Primera Guerra Mundial, fueron entre otras causas, los principales motivos de que el panorama en el Archipiélago fuera tan poco halagüeño

En La Palma, como en el resto de las otras islas canarias, este clima de crisis propició un aumento de la miseria y pobreza en determinados sectores de su población, que ya en 1902 alcanzaba la cifra de 42.566 habitantes. En consecuencia el número de pobres, enfermos y personas necesitadas se incrementó sensiblemente. Ante esta situación la administración local resultó poco operativa. Ni disponía de medios económicos necesarios, ni tenía una estructura benéfico-sanitaria adecuada como para hacer frente con eficacia la gravedad de la situación.

Durante los treinta primeros años, el caciquismo dominante estuvo integrado en el Partido Conservador y fue liderado por el «sotomayorismo». La oligarquía terrateniente de la Isla asentada en Santa Cruz de La Palma ejerció su poder político, social y económico. La economía palmera en esta etapa no producía recursos suficientes para cubrir las necesidades de los isleños. A buena parte de quienes no obtuvieran un empleo controlado por los conservadores le restaba como única esperanza el camino del Caribe.

A finales de los años veinte un grupo importante de comerciantes y propietarios agrícolas respaldó la instauración del régimen republicano lo que permitió a los propietarios rurales encuadrados en el Partido Republicano Palmero hacerse con los órganos de poder local. Puede hablarse de un proceso de consolidación sindical que atraviesa los años 1932 y 1933 en el que asistiremos a un generalizado cambio favorable de las condiciones de trabajo fruto de la creciente presión sindical ejercida por la Federación de Trabajadores y sus diversas secciones.

El golpe de Estado de 1936 reportó a la burguesía de derechas la recuperación de los cargos institucionales insulares; desde la Delegación del Gobierno, hasta las alcaldías.

Entre 1939 y 1945 la sociedad canaria atravesó una época muy difícil. Constituyó un reflejo de la situación existente en Europa y el resto de España, aunque agudizada por las características propias del archipiélago: insularidad, lejanía, escasez de recursos y estrecha vinculación a los mercados internacionales.

En estas fechas, el predominio del sector agrario era un hecho incontestable, representando la mitad de la población activa en 1940. Los años cuarenta constituyeron una época de gran dureza en el campo, donde muchos hombres estaban movilizados, donde se pasaba hambre, no existía la jubilación, se daba una baja escolarización y numerosas labores marginales eran realizadas por niños y mujeres. No obstante, la crisis económica y la compleja situación política no fueron un obstácu-

lo insalvable para el desarrollo estructural de la población activa que muestra el proceso de cambio de una sociedad preindustrial a una sociedad industrial y moderna, con un sector terciario desarrollado y un secundario que crece y aumenta en complejidad. Este proceso continuaría en toda la década de los cuarenta.

La depresión económica y las persecuciones políticas reactivaron una corriente migratoria que provocará un saldo negativo de 5.641 personas. La emigración se reanudó de forma primero clandestina, legal más tarde, pero, ya no a Cuba, sino a Venezuela, país que estaba beneficiándose de un gran desarrollo económico, debido al impulso que proporcionaba la explotación de sus yacimientos petrolíferos. Cientos de palmeros se embarcaron hacia América, afrontando las vicisitudes del viaje en desvencijados veleros.

A partir de 1950 el aumento de la demanda y del valor de la producción platenera estimularon las inversiones destinadas a ampliar el caudal de agua disponible para el riego y a preparar nuevos terrenos para su cultivo.

Los agricultores palmeros marchaban a Venezuela con la idea de conseguir el capital necesario para adquirir una parcela de tierra y convertirse en propietarios. Los ahorros que el emigrante traía de Venezuela se combinaban con los créditos que el Estado proporcionaba a través del Instituto Nacional de Colonización y del Instituto Nacional para la Reforma y Desarrollo Agrario.

A partir de los años sesenta se producen transformaciones en la economía y en la sociedad palmera. Las remesas que enviaba la emigración, principalmente de Venezuela, acrecían el numerario y las inversiones, esencialmente, en la agricultura, pero, también, en el comercio y, además, constituían una parte considerable del negocio de los bancos y de las cajas de ahorro.

A la vez que la agricultura de exportación concentraba todas las inversiones, la agricultura tradicional iniciaba una evolución decadente. Desde la década de los cincuenta, las crecientes importaciones de productos alimenticios compitieron con las cosechas de la agricultura de subsistencia en precios, calidad y cantidad. La pérdida del mercado conllevó la reducción de los terrenos dedicados a cultivos de autoconsumo.

Sobre todo a partir de 1970, también se produce un incremento progresivo de las distintas modalidades de subsidios y pensiones.

En efecto, a partir de los años sesenta, la sociedad de consumo se empieza a instalar y, paulatinamente, se constata un alza de las ventas a plazos de coches, televisores, electrodomésticos... La población activa inscrita en el sector comercial asciende del 4,5%, en 1950, al 7,8%, en 1981.

Igualmente, este ensanchamiento económico se manifestará en un avance de la actividad en el sector de la construcción, evidente en la evolución urbana de las principales localidades insulares, entre estos años y el final de siglo.

En conjunto, los datos de la población activa denotan una rebaja importante de la Agricultura, un incremento del sector Secundario y, sobre todo, un desarrollo de los Servicios. La mejora del nivel de vida, la construcción de centros de Bachillerato y de Formación Profesional, durante los años setenta, así como la política de becas del estado permitieron aumentar el número de habitantes con estudios medios y superiores, que, en muchos casos, abandonarán La Palma para residenciarse en las Islas mayores.

A mediados de los años setenta, se inicia una recesión económica derivada de la crisis internacional, que se prolongará durante la década de los ochenta. Los rendimientos de la agricultura platanera decrecieron porque la sobreproducción ocasionó un descenso de los precios, que se añadió al incremento de los costes causado por el encarecimiento de abonos, plaguicidas, gasolina y, sobre todo, el agua.

El descenso de los ingresos percibidos por los agricultores se une al corte de las remesas procedentes de Venezuela. La emigración a América se había reducido enormemente desde principios de los años setenta. A partir de 1983, la devaluación del bolívar y las medidas adoptadas por el gobierno venezolano para restringir la salida de capitales bloquearon las remisiones a la Isla.

La crisis del sector platanero, el corte de las remesas de los emigrantes, el desempleo y la inflación se unieron para frenar el consumo lo cual repercutirá de forma negativa sobre el sector comercial y disminuirá la actividad en la construcción. Durante los años ochenta, cientos de palmeros optaron por prolongar la emigración que, desde los años sesenta, les llevaba a las islas centrales, sobre todo a Santa Cruz de Tenerife, atraídos por las mayores oportunidades de encontrar empleo. Este sería el caso de buena parte de los universitarios que terminaron sus estudios.

A finales de los años ochenta, las inversiones públicas imprimieron un importante impulso económico. Las medidas proteccionistas de la Unión Europea salvaguardaron al plátano de la competencia exterior.

En los años noventa, el 90% de las exportaciones de La Palma dependían del plátano y los ingresos aportados por el sector platanero llegaban a superar los 16.000 millones de pesetas al año.

Para disminuir la dependencia del plátano e intensificar el progreso económico, las autoridades insulares apuestan por potenciar el turismo en los próximos años. Cuando, en la década de los sesenta, el turismo de masas empezó a extenderse por el Archipiélago Canario, La Palma intentó agregarse a este crecimiento, pero las deficiencias de sus comunicaciones exteriores e interiores y aspectos naturales como la escasez de playas impidieron que sus aspiraciones prosperaran. La Palma se queda al margen de la actividad turística hasta finales de los ochenta, momento en que se empiezan a recibir vuelos directos provenientes del extranjero en el aeropuerto de

Mazo. Por otro lado, el comercio se vuelve a reactivar a lo largo de los años noventa a causa del tirón del consumo y del crecimiento del sector turístico. Así, en 1999, generaba la mayor parte de los puestos de trabajo del sector servicios, debido a la implantación de supermercados y al desarrollo del turismo centrado en la Zona Capitalina y en el Valle de Aridane.

La construcción, también, sufre un nuevo impulso debido a las inversiones del sector público, al despegue del turismo y a la edificación de viviendas privadas.

Los datos muestran, en primer lugar, el aumento del protagonismo económico del Estado a lo largo de la segunda mitad del siglo XX: si en 1.950 el porcentaje de activos en la Administración pública, en la Educación y en la Sanidad era del 2,9%, en 1996, pasaba al 32,2%.

A pesar del incremento de la población activa en un 18,9%, entre 1991 y 1996, el paro disminuye de 6.598 desempleados a 5.788, el 24,4% dicha población. El descenso continúa hasta situarse, en el año 2.000, en 4.822 personas desocupadas, el 16,5% de la población expresada.

Sin embargo la tasa de paro registrado, la dificultad de los jóvenes para obtener un empleo, la alta precariedad de estos y ser la Isla con la menor renta per cápita del Archipiélago podría ser parte de la explicación de la continuada emigración de palmeros a las islas Centrales. Entre 1988 y 1999, 5.564 palmeros marcharon a las Islas de Tenerife (4.437) y de Gran Canaria (1.127).

La cifra de habitantes de La Palma ha aumentado de 78.867 habitantes (1991) a 84.318 (2000) debido a la inmigración.

## 2. ENTORNO MUNDIAL DE LA SANIDAD EN EL SIGLO XX

A principios del siglo XX el mundo estaba habitado por 1.610 millones de personas y al finalizar la humanidad había alcanzado los 6.260 millones de seres. En sólo cien años la población se había multiplicado por cuatro. El gran triunfo de la medicina fue poner freno progresivamente a algunas de las grandes epidemias que asolaban pueblos enteros y que ya no son causa de una mortalidad significativa. En el plano social, los cambios a lo largo del siglo han sido especialmente importantes. El movimiento obrero, nacido de la primera revolución industrial, tuvo su auge en el primer tercio del siglo XX. Sin embargo, la segunda guerra mundial, deja paso a unas reivindicaciones e inquietudes distintas. Sanidad, educación o protección por desempleo tuvieron respuesta por parte de los responsables políticos.

A principios de siglo se conocían al menos los microorganismos y los mecanismos de transmisión de enfermedades como el cólera, la difteria, la disentería, la pes-

te o el tífus, entre otras. Se habían llegado a identificar con precisión los insectos que transmitían la fiebre amarilla y el paludismo. La anestesia y los rayos X empezaban a formar parte de la práctica médica común, mejorando la salud pública y el entorno de los partos. La primera mitad del siglo conlleva, también, la difusión de las vacunas, los antibióticos y las sulfamidas.

Por otra parte, los avances en el campo de la radiología permitieron un diagnóstico temprano de la tuberculosis que culminó con el descubrimiento, por parte de Selman Waksman (1888-1973), de la estreptomina. Desde entonces la tuberculosis fue pasando a un segundo plano, reapareciendo esporádicamente en los países desarrollados. Alexander Fleming (1881-1955) descubrió, casi accidentalmente, en 1929 «un hongo que revelaba la capacidad de destruir cierto tipo de bacterias». Tras las pertinentes verificaciones científicas, la penicilina resultó decisiva en el transcurso de la Segunda Guerra Mundial. Desde 1945 buena parte de los científicos se especializaron en el estudio de los antibióticos: la estreptomina contra la tuberculosis; la cloromicetina contra el tífus. A éstas se unen las investigaciones de Karl Landsteiner (1868-1943), descubridor del sistema A, B, 0 de los grupos sanguíneos, lo que abrió la posibilidad de las transfusiones de sangre.

### 3. LA MEDICINA SOCIAL DEL SIGLO XX EN ESPAÑA

La Seguridad Social ha sido, a mi juicio, el instrumento más poderoso para el cambio social, para la redistribución de la renta, para la igualdad de oportunidades, para la constitución de una sociedad más igualitaria y más libre. Bastaría que por una abstracción mental elimináramos del entramado de nuestra sociedad y de la vida de los españoles el sistema público de pensiones, la protección sanitaria, el seguro de accidentes, la protección frente al desempleo. Nos daríamos cuenta de que retrocederíamos a una sociedad distinta, en la que la mayoría ni se sentirían iguales, ni se sentirían auténticamente libres, acosados por incertidumbres e inseguridades absolutamente vitales, de las que sólo estarían libres los económicamente privilegiados; retrocederíamos a una sociedad no sólo injusta, sino insegura y enfrentada por el espíritu de clase.

La Ley Dato, de 1900, sobre accidentes de trabajo supuso un avance importantísimo en la protección social de esta contingencia, como ya hemos dicho, al declarar la responsabilidad objetiva del empresario por los accidentes laborales de sus trabajadores; pero no se configuró como un embrionario seguro social, de alcance limitado a ciertos sectores hasta 1932, siendo Ministro de Trabajo el socialista Largo Caballero.

En 1905 se creó el Instituto de Reformas Sociales, y en 1908, y también por el Gobierno «conservador» de Dato, se creó el Instituto Nacional de Previsión, meritoria Institución de gran prestigio que fue luego clave en el desarrollo de la Seguridad Social, pero que hasta los años cuarenta estuvo concebido más como un instrumento de impulso de la previsión popular. En 1919 se había creado el Retiro Obrero y en 1929 el Seguro de Maternidad.

Se crea en 1908 el Instituto Nacional de Previsión y las pensiones de retiro. Es el nacimiento de la Seguridad Social, en sus modalidades de previsión y seguros sociales de tipo contributivo de carácter obligatorio, como consecuencia de la intervención del Estado, del que va a recibir grandes transferencias económicas.

Se crean Las Mutualidades Laborales que eran instituciones de carácter público institucional y sectorial. Es decir, cada sector de la producción tenía su propia Mutualidad que procuraba las prestaciones de esa rama de producción. Cada Mutualidad tenía prestaciones dependientes de sus ingresos, por lo que había Mutualidades «ricas» y «pobres». EL INP se encargaba de la Asistencia Sanitaria y de la recaudación de los Seguros Sociales. Este organismo, que alcanzó tanta «extensión» como todas las Mutualidades juntas, fue preparando las bases de lo que más tarde ha sido el sistema sanitario español, es decir: médicos de cabecera, médicos especialistas, servicios de urgencias e instituciones cerradas (hospitales).

Cuando en 1936 España se vio envuelta en la tragedia de la Guerra, ni siquiera a nivel doctrinal o programático existía la idea de la Seguridad Social. Ni en España ni en la mayor parte de Europa, excepción hecha de la Alemania de Bismark. Sólo se habían producido pequeños avances en la protección social de algunos sectores de trabajadores, y se estaba fomentando lo que podría llamarse la «previsión social».

El gran aldabonazo y la orden de salida para una auténtica Seguridad Social que, no obstante, tardo todavía años en lograrse, se dio en 1938, todavía en plena Guerra, con el Fuero del Trabajo (inspirado en la idea de justicia social de José Antonio y en la doctrina social de la Iglesia). El Fuero del Trabajo estableció el compromiso del Estado de proporcionar al trabajador la seguridad de su amparo en el infortunio, estableciendo que se incrementarían los seguros sociales de vejez, invalidez, maternidad, accidentes de trabajo, tuberculosis y paro forzoso, tendiéndose a la implantación de un seguro total, habla ya de «seguros sociales» en su conjunto y apunta a la idea de un seguro total; en definitiva, a la idea de una Seguridad Social completa e integrada. Lo que se refuerza en el Fuero de los Españoles de 1945, que da ya un cuadro bastante completo de seguros sociales. Esa Seguridad Social completa e integradora se acabó consiguiendo con el desarrollo de estos principios partir de la Ley de Bases de 1963. Esta ley integró los subsidios y el «plus» en un único sistema de pres-

taciones económicas de protección a la familia, lo que se potenció y amplió en las leyes de 1972 y 1974.

El avance más importante en materia de Seguridad Social lo constituyó la creación del Seguro de Enfermedad en 1942 es de necesaria justicia decir que su gran impulsor fue el Ministro de Trabajo José Antonio Girón. El fue abriendo los caminos y poniendo las piedras fundamentales sobre las cuales pudieron construir y avanzar los ministros que le sucedieron: Fermín Sanz Orrio, Jesús Romeo Gorriá, Fernando Suárez y Licinio de la Fuente. Cada uno inicio una nueva etapa o dieron un giro o una impronta nueva a lo que al final ya era de verdad uno de los sistemas de Seguridad Social más completos y avanzados de Europa. La asistencia sanitaria.

El Seguro de Enfermedad (que adquirió tanta importancia que llegó a llamarse popularmente el «Seguro» por excelencia) supuso inicialmente una tensión con los sectores privados de la medicina y los propios profesionales, que veían recortado su ejercicio profesional libre. Era comprensible su punto de vista. Pero la extensión de un Servicio de Sanidad al máximo nivel para la gran mayoría de la población española era una exigencia de la justicia social. Y requería una ampliación y modernización de la red hospitalaria, entonces escasa, anticuada y deficiente, la creación de ambulatorios o centros de salud y la estructuración, coordinación y jerarquización de servicios. La medicina privada española no estaba entonces en condiciones de abordar este cambio, que tampoco podía ni debía hacerse desde la beneficencia. Había que hacerlo desde la Seguridad Social. Y se hizo. Es cierto que se recorto a la medicina privada y a los médicos el ejercicio profesional libre, pero se pusieron en cambio a su disposición instituciones y servicios que mejoraron rápidamente y de forma impresionante su ejercicio profesional y dieron a la gran mayoría amplias posibilidades de promoción y seguridad en el trabajo. Ellos acabaron entendiéndolo y se integraron plenamente en la Seguridad Social, cuya medicina pusieron al máximo nivel de prestigio y eficacia.

Las Residencias sanitarias de la Seguridad Social, a las que no se quiso llamar «hospitales» por el sentido peyorativo que esta palabra tenía entre la población trabajadora, acabaron convirtiéndose en centros no sólo asistenciales, sino de formación e investigación, siendo decisivos a este respecto la labor y el impulso del Dr. Segovia Arana. Y su prestigio ha permitido que puedan llamarse «hospitales», palabra que ya no tiene el sentido peyorativo que tenía cuando se creó el seguro de enfermedad.

Sólo quienes conocen el antes y el después pueden comprender el avance que para la medicina española y para la salud de los españoles supuso la Seguridad Social. La Seguridad Social hizo una auténtica revolución de la sanidad española, no sólo al ponerla al alcance de todos los españoles, sino al dotarla de un nivel de servicios hasta entonces desconocidos. En 1936, en España sólo existían las clínicas privadas (esca-

sas y mal dotadas), para los que podían pagarlas; y los hospitales y servicios de Beneficencia (meritísimos, pero insuficientes, infradotados y masificados), para la inmensa mayoría de la población española. En 1975, España disponía de una de las más modernas y completas redes de Hospitales y Ambulatorios de Europa, y de un cuadro médico capacitado al máximo nivel al servicio de todos los españoles. En 1975, los indicadores de la Organización Mundial de la Salud colocaban a España en el aspecto de dotaciones sanitarias en el tercio de cabeza de los países desarrollados. Se disponía de 5,33 unidades de hospitalización por cada 1.000 habitantes, muy cerca de la media europea, siendo además la mayoría de nuestros hospitales más modernos. El porcentaje de médicos superaba la media europea... Pero no sólo se trata del número de instituciones o de médicos, es que el nivel de asistencia era tan alto que los no incluidos en la Seguridad Social querían ser asistidos en sus hospitales, pagando lo que fuera.

Desde principios de los años 70 se van produciendo una serie de reformas Institucionales que finalizan en 1.978 (poco antes de la aprobación de la actual Constitución Española) y que determinan la configuración institucional de la actual Seguridad Social en España, que mantiene gran parte de la estructura organizativa anterior pero que cambia objetivos y derechos protegidos. La reforma de 1.978 (R.D.L. 36/78 de Gestión Institucional de la Seguridad Social) crea los siguientes organismos: «INSALUD» Instituto Nacional de la Salud; «INSERSO» Instituto Nacional de los Servicios Sociales (Minusválidos, ayuda a domicilio, ancianos); «INSS» Instituto Nacional de la Seguridad Social.(Pensiones y subsidios, vejez, invalidez, etc.); «INEM» Instituto Nacional de Empleo, encargado de la gestión de políticas «activas» contra el paro (cursos, acciones de formación a desempleados, etc.) y de las políticas «pasivas» a los desempleados (pago del desempleo y subsidios).

El año 2001 pasará a ser recordado por dos hechos fundamentales para nuestro sistema sanitario: la conclusión del proceso de transferencia a las Comunidades Autónomas de la gestión de la asistencia sanitaria pública y la desaparición del «INSALUD». La conclusión de la transferencia de la gestión de la asistencia sanitaria pública a las Comunidades Autónomas, todavía dependientes del mencionado instituto, va a suponer la desaparición de esta entidad creado en 1978.

#### **4. DESARROLLO DE LA MEDICINA SOCIAL EN LA ISLA DE LA PALMA**

##### **4.1. Los Médicos Titulares 1ª generación de Médicos**

El siglo veinte se abre en España bajo la resaca de la pérdida de las últimas colonias ultramarinas. La vivencia de que se había cerrado un periodo histórico para

nuestro país y la consiguiente necesidad de regenerar una nación empobrecida y atrasada marcarán su sello en toda la vida española.

En la sociedad burguesa de principios de siglo, en la isla de La Palma como en el resto de España, las clases altas eran atendidas en las consultas privadas de las celebridades médicas, los estratos sociales medios eran visitados a domicilio por médicos «de familia» o «de cabecera», mientras los pobres y miserables acudían a los servicios de los hospitales benéficos, como nuestro Hospital de Dolores, que generalmente dirigían por la mañana las mismas celebridades médicas que atendían por la tarde en sus consultas a los enfermos ricos.

No podemos obviar aquí el papel tan importante que jugó la Cruz Roja palmera especialmente en esta primera etapa del siglo. La información aportada por *Javier Labuerta García en su espléndido libro «La Cruz Roja en Canarias»* es lo suficientemente elocuente como para darnos una visión de la importancia y desarrollo que alcanzó esta institución desde el inicio de su andadura. La Comisión de La Palma quedó constituida el 15 de octubre de 1894, siendo elegido como presidente Antonio Cabrera de las Casas. En 1901 tuvo lugar la bendición de la bandera de la Comisión Central de la Cruz Roja de La Palma, su sede figuraba en la calle Santiago nº 3. Posteriormente, el local social quedó instalado en una casa de la calle de Jesús, actual calle de la Cruz Roja nº 4. Dicha casa fue donada a la Comisión de la Cruz Roja de La Palma en 1912, por un hermano del primer presidente Antonio Cabrera de las Casas, siendo hasta la fecha su actual ubicación.

Una de las características que debernos resaltar de esta Comisión Insular de la Cruz Roja, es que, prácticamente, en apenas dos años, tuvo presencia en toda la geografía palmera quedando instalada en los principales núcleos urbanos de la isla, y que salvo pequeños cambios posteriores, son casi los mismos que los existentes en la actualidad.

Las actuaciones de sus comisiones pronto se hicieron notar en la población isleña que por fin veía a alguien que se preocupaba con entusiasmo de los problemas y desdichas de las clases más desfavorecidas de la sociedad. Sus actuaciones, además del traslado y asistencia a heridos y enfermos, abarcaron también otras necesidades sociales como tomar iniciativas en favor de los pobres y de los presos, adquirir determinados sueros y medicamentos necesarios pero escasos en la isla, colaborar con sanidad militar, socorriendo a los repatriados e intervenir en todo tipo de catástrofes.

En los primeros años de andadura, la Cruz Roja palmera inauguró su «Hospital de Sangre» en una casa ubicada en los números 19 y 20 de la calle O'Daly, cedida para tal objeto por el comerciante de Santa Cruz de La Palma D. Manuel Yanes. Además organizó una ambulancia marítima adquiriendo un bote, denominado «Cruz Roja», tripulado por la sección de camilleros marinos, que se encargaban de prestar

sus servicios socorriendo y trasladando a los heridos y enfermos de los vapores al puerto y viceversa. Debemos dejar certificado, que gracias a la presencia e intervención de la Cruz Roja se consiguió mejorar la situación sanitaria en la isla. La Cruz Roja de La Palma, socorrió a 1.308 repatriados procedentes de la campaña de Cuba, Filipinas y Puerto Rico. Socorrió a todos los soldados repatriados de La Palma y a los que iban de tránsito a la Gomera y al Hierro. Les proporcionó ropas, alimentos, cuidados médicos, dinero y medios de transporte para los que eran de pueblos del interior de la isla. Sus médicos y practicantes, además de prestar sus servicios facultativos en la esfera de la misma, recetaban y operaban gratuitamente dándoles medicinas, sin retribución alguna.

Es digno de mención su participación salvadora en la famosa catástrofe del Hospital de Dolores (1902). Desde hacía varios años, se venía realizando en Santa Cruz de La Palma el emotivo acto de llevar la comunión a las personas reclusas en la cárcel capitalina y a los enfermos del Hospital de Dolores. Como en años anteriores, el 6 de abril de 1902, terminado el acto de conferir la comunión, en la sala de varones, la comitiva se dirigió a la del «Gran Poder de Dios», donde se hallaban instaladas las mujeres.

Apenas habían entrado las primeras personas en la sala cuando ocurrió la tragedia. De repente, se oyó un gran estrépito. Eran las maderas del pavimento de la galería que se hallaba junto a la puerta de entrada a la sala, que había cedido por el peso de los numerosos asistentes, dejando abierto un enorme hueco de unos quince metros cuadrados por el cual cayeron al patio (en una altura de cinco metros) unas 200 personas, de las que 100 resultaron heridas de diferente consideración. La noticia circuló rápidamente por la población, presentándose en el lugar de los hechos varios facultativos y la Cruz Roja. Atendieron ejemplarmente a todos los heridos. Sólo hubo que lamentar la muerte de una persona, Florencia Rodríguez Valentín, que falleció el mismo día a las dos de la tarde.

Hasta muy avanzados los años 60 se ejercía un modelo de medicina individualista en que cada profesional actuaba por sí solo, con un muy pequeño equipo de soporte, como eran el Practicante, su indispensable colaborador, el farmacéutico que preparaba sus recetas y la enfermera que lo ayudaba en sus labores. La relación entre paciente y profesional era de carácter personal. La medicina hospitalaria se limitaba al tratamiento de indigentes y a la cirugía.

El «médico de familia» era quien traía los chicos al mundo, supervisaba sus primeros días y meses de vida, los vacunaba y trataba sus enfermedades infantiles, les sacaba las amígdalas y les enyesaba un brazo roto, daba consejos sobre nutrición y explicaba a las niñas sus primeros dolores menstruales, trataba a mamá y a papá en sus enfermedades, y hasta aconsejaba a éste en sus problemas económicos, trataba a

los abuelos de sus achaques y los atendía cuando llegaba la hora de dejar este mundo. Era tradicional que el doctor cuidara de las necesidades de sus enfermos regulando sus honorarios de acuerdo a la capacidad económica de la familia.

El papel del médico se cumplía en su mayor parte en visitas domiciliarias en las que atendía al enfermo en su cama, y sólo ocasionalmente lo llevaba al hospital para alguna cirugía. Hasta los partos se hacían en las casas.

Será en 1904, con el inteligente Carlos María Cortezo Prieto, médico político pero médico clínico de gran prestigio y muy interesado por los problemas sanitarios (creador de la Sociedad Española de Higiene y del Instituto Nacional de Higiene y Suroterapia), cuando el médico adquiere una personalidad propia al crear el Cuerpo de Médicos Titulares, como funcionarios públicos y con el cargo de Inspectores Municipales de Sanidad, al mismo tiempo que se clasifican adecuadamente los «partidos médicos».

**Pertenecen a esta etapa, entre otras, las figuras médicas siguientes:**

***Juan José Martín Cabrera 1854-1916***

*Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Montpellier*

*Fue don Juan Martín, el médico que marco aquellos primeros tiempos del Siglo XX, Llego a efectuar trepanaciones craneales, en su despacho particular, con éxito*

***Elías Santos Abreu 1856-1937***

*Nacido en Los Llanos de Aridane el 1 de mayo de 1856. Fue la figura científica más importante de Canarias durante el primer tercio del siglo XX.*

***Juan Pérez Díaz. 1859-1908***

*Nacido en la Villa de Mazo el 3 de abril de 1859. Fue responsable en Mazo del servicio de atención domiciliaria a los pobres y ocuparía el cargo de director sanitario del puerto de Santa Cruz de La Palma.*

***Francisco Abreu García 1861-1915***

*Nació en Santa Cruz de La Palma el 5 de Abril de 1861. Desempeñó la dirección del hospital de Nuestra Señora de los Dolores, En el Hospital se distinguió notablemente como médico cirujano peritísimo. Allí, practicó con éxito la primera operación de Laparotomía en Canarias. Llevo a feliz término ovariectomías, tallas hipogástricas y laterales, toracocentesis, cataratas. , etc. En 1894, su madre fue víctima de un tumor canceroso en la mama. Francisco mismo operó a la autora de sus días.*

***José Kábana Valcárcel. 1866-1913***

*Titular de Los Llanos de Aridane desde el mes de Octubre de 1891 hasta el de noviembre de 1913.*

**Antonio Martín González 1873-1966**

*Un médico activo, trabajador y eficiente que desempeñó durante toda su vida a plaza de Médico Titular de San Andrés y Sauces, distinguiéndose siempre como un buen profesional y un hombre de bien que ha dejado hondos recuerdos en aquella importante zona norteña.*

**Julián Van Baumberghem Bardají 1876-1927**

*Entre los médicos famosos que alcanzaron altas cotas de prestigio y popularidad en La Palma de principios del siglo XX figura su nombre. Su estancia en La Palma se localizó en Los Llanos de Aridane.*

**Antonio Fernández de la Cruz 1881-1939**

*Nace en Los Llanos de Aridane en 1881. En 1911 comienza a ejercer en San Andrés y Sauces y más tarde en Santa Cruz de La Palma con mucho éxito.*

**César Martínez de la Barreda 1881-1938**

*Cirujano que nace en Santa Cruz de La Palma en 1881. Director del Hospital de Dolores. Tuvo su Clínica quirúrgica propia en un edificio junto a la Alameda, donde más tarde y durante muchos años estuvo el Cuartel de la «Guardia Civil Tuvo el Primer equipo de Rayos X de la Isla.*

**Felipe de la Cruz Fernández 1882-1944**

*Fue médico titular de Breña Alta, trabajador y activo, que lo mismo atendía una fractura que un parto, siempre a caballo, en aquellos tiempos en que el automóvil era un extraño artículo.*

Como Centros medico-quirúrgico de hospitalización los médicos de esta primera generación dispusieron del Hospital de Nuestra Señora de Los Dolores y la Clínica Martínez Barreda.

**Hospital de Nuestra Señora de Los Dolores**

Es la primera Institución de su género. Recordemos que el precursor del actual Hospital de Nuestra Señora de Los Dolores, fue el antiguo Hospital, situado donde hoy se encuentra la Recova, en la «calle de la Cuna», hoy Díaz Pimienta, que era la entrada principal.

En 1835, con la desamortización de los bienes de la Iglesia, vendió a subasta, el Convento de Monjas Claras de la Calle del Pilar, edificio de dos plantas del Siglo XVII que fue modificado por el Cura Díaz y Martín de Justa, para ser utilizado como Hospital y que pasó a denominarse desde entonces nuevo Hospital de nuestra Señora de Los Dolores, de propiedad municipal. En 1912 el Cabildo inicia las negociaciones para la utilización del Hospital con ámbito insular, firmando la cesión en uso en 1918. En 1925, se comienzan las obras del edificio actual, diseñado por el

ilustre Arquitecto D. Pelayo López y Martín-Romero, sobre la Huerta de las monjas en la parte posterior de la Iglesia. A partir de entonces nos encontramos con un Hospital con patios amplios, salpicados de un vergel de flores y plantas, salas grandes y ventiladas, con techos altos (**foto nº 1**). En definitiva, un Hospital hecho con un pen-



Foto 1. Hospital de Dolores.

samiento sano y con una idea clara sobre la higiene. Este Hospital, era acogedor, alegre, dinámico, carente de todo elemento superfluo, con formas arquitectónicas idóneas en su tiempo pero desfasadas por las nuevas exigencias de las modernas estructuras hospitalarias. No importa que, durante años y años, se haya ejercido la medicina en salas, sin la menor concesión a la comodidad, con escasez de recursos y sin una organización hospitalaria propiamente dicha. Pero había, eso sí, cohesión sistematizada entre los estamentos profesionales, para el trabajo común y para crear el verdadero espíritu de cuerpo, que dependía de un sentido riguroso de la responsabilidad y de un tenaz orgullo colectivo (**foto nº 2**).

El Centro prestó asistencia sanitaria a toda la Isla hasta la adquisición de La Clínica Camacho por la seguridad social y posteriormente la creación del Hospital de Las Nieves, momento este último, en el que empieza a ceder parte de los servicios prestados hasta entonces. Al ir perdiendo parcelas de trabajo, el centro se va remo-



Foto 2. Patio interior del Hospital de Dolores. Personal Sanitario y Administrativo en 1950. En la primera fila de izquierda a derecha: Modesto Duque, Charo Rodríguez, Rafael Hernández, Amílcar Morera, Cristóbal García, Sor María Eurazquin, Artemio González, Manuel Méndez, Manuel Galván y Mario Piñero.

delando para pasar a convertirse en geriátrico, debido a la gran demanda de este tipo de servicio en la Isla.

A partir del año 1991 la financiación del Hospital se realiza a través de un concierto con el Insalud mediante el cual este organismo se hace cargo de los gastos de los pacientes ingresados.

A nuestro juicio y resumiendo, podríamos dividir la historia del Hospital de Dolores en los cuatro períodos siguientes: primero, un período de fundación, que comprende desde su origen hasta mediado el siglo XVIII, y que llamamos «período de asilo»; un segundo período, que comprende el final del siglo XVIII, y mediados del XIX que podría llamarse «período de renovación»; un tercer período, que comprende de la última mitad del siglo XIX, y principios del siglo XX que podría denominarse «período de esplendor social»; y, finalmente, los dos primeros tercios del siglo XX, al que cabe designar de «renovación científica».

### *Clínica Martínez Barreda*

Es la primera Institución de su género en la Isla de La Palma. Fundada en el primer tercio del siglo XX, estuvo instalada en un edificio de dos plantas, junto a La

Alameda. El doctor Cesar Martínez de la Barreda, Cirujano, director del Hospital de Dolores, practicaba allí la cirugía que podía hacerse en una pequeña Clínica de escasos medios: apendicitis, hernias, amputaciones y cirugía de urgencia, resolviendo muchos problemas y haciendo mucho bien en nuestra población. El doctor Camacho, en los primeros años de la década de los treinta, también operó en esta Clínica hasta que se construyó la suya propia.

Una vez en servicio la moderna Clínica Camacho, ya no había razón para que la antigua de don César siguiera funcionando, por lo que fue entonces clausurada.

En aquel edificio se instaló mas tarde la Casa Cuartel de la Guardia

Aquí, antes de continuar, nos cabe una reflexión, volvamos los ojos a lo que era nuestro viejo hospital, antes de la creación de la Seguridad Social. Para cualquier persona, la sola posibilidad de tener que ser ingresado suponía un auténtico calvario; la mayoría de los pacientes manifestaban al médico su preferencia por morir en su domicilio antes que atravesar la puerta del hospital aunque allí se le ofreciesen ciertas oportunidades de curación. Esta es una experiencia que recordamos todos los sanitarios con medio siglo de profesión a sus espaldas.

Los métodos curativos al alcance de aquella medicina eran bastante amplios, aunque si los comparamos con los actuales puedan parecernos antediluvianos. Por otro lado, el personal que trabajaba en ese viejo Hospital de Dolores reunía unas características de humanidad extraordinarias; desde el médico hasta el último de los auxiliares, pasando naturalmente por a las entrañables y beneméritas Hermanas de la Caridad que llenaban los espacios hospitalarios con sus enormes y blancas tocas almidonadas. El enfermo recibía de todos ellos un trato cordial y muchas veces hasta familiar que intentaba suplir las carencias de medios para curar lo que entonces era incurable.

Lo que de verdad horrorizaba a los enfermos y a sus familiares era, por una parte, el que en los hospitales sólo se atendieran los casos más graves o los que efectivamente no tenían cura, con lo que el ingreso era casi una declaración de que uno iba a morir o tenía muchas probabilidades de hacerlo. Por otra, ese horror lo suscitaban las condiciones ambientales en que se desenvolvía la medicina en el hospital: edificio más que añejo centenario; salas en las que se acomodaban, si es que puede utilizarse esta palabra, veinte o treinta enfermos con los más dispares padecimientos; unas actuaciones curativas en muchos casos dolorosas por cuanto la terapéutica paliativa del dolor estaba todavía en pañales; y, a más de todo esto que no es poco, la continua presencia de la muerte que acudía hoy al vecino de la derecha y mañana al de la izquierda, sólo disfrazada por aquellos célebres y ominosos biombos que la buena monja se encargaba de interponer entre el moribundo y sus vecinos de sala.

#### 4.2. La Seguridad Social y la 2ª generación de Médicos

También en nuestra Isla, La complejidad de la medicina moderna, así como las nuevas ideas políticas y sociales que dominaron buena parte de este siglo, produjeron cambios sustanciales en la práctica profesional. El progreso impresionante de la investigación básica y clínica creó análisis y aparatos para el diagnóstico, muy precisos y frecuentemente imprescindibles, pero muy complicados y costosos, así como tratamientos médicos y quirúrgicos imposibles de hacer fuera de instituciones ad hoc.

Gradualmente la práctica de la medicina dejó de ser una actividad individual, y pasó a formar parte de un vasto aparato institucional, de una medicina en equipo. La complejidad creciente de los conocimientos y las técnicas dividió la práctica de la medicina en múltiples especialidades y subespecialidades. Las tareas descritas más arriba como parte de la labor del «médico de familia» serían ahora realizadas por el obstetra, el neonatólogo, el pediatra, el otorrinolaringólogo, el traumatólogo, el endocrinólogo, el ginecólogo, el nutricionista, el geriatra y varios más.

En el último tercio del milenio que concluyó en el 2000, el médico dejó la tradicional versión paternalista de la relación médico-enfermo, apoyada en el principio de beneficencia. Tras ella vendría la era de la actual burocracia. Esta última se caracterizaría, según Sieglar, por una serie de obligaciones: a) contener el gasto y administrar con eficiencia los recursos sanitarios; b) analizar los riesgos y posibles beneficios de cada intervención clínica en un marco social, y c) equilibrar las necesidades y los deseos del paciente con la justicia social de la comunidad de la que forma parte.

Cambió profundamente el estatus del médico. Dejó de ser un profesional aislado para integrarse como miembro de un equipo sanitario, convirtiéndose en asalariado al servicio de los usuarios de un sistema colectivo de asistencia. Dejó de ser la figura paternal, prestigiosa y poderosa, que decide lo que es bueno para su paciente/hijo y se transformó en el técnico que informa a su cliente de las opciones terapéuticas posibles para que él mismo elija la que prefiere que le apliquen.

La historia moderna del sistema sanitario palmero tiene un nombre muy bien conocido por todos: el INSALUD. A lo largo del siglo XX se fue potenciando progresivamente el concepto de la protección a la salud.

En los hospitales palmeros, La clínica Camacho primero como Residencia del Seguro y el Hospital de las Nieves después, se logran los más altos índices de calidad científica, técnica y humana que permiten resolver los problemas de salud de nuestros ciudadanos con gran éxito. El hospital dejó de ser una «institución cerrada», como el Hospital de Dolores, y evolucionó hacia un «hospital abierto». Abierto a las necesidades de la población que atiende y hacia el desarrollo y la incorporación

de las nuevas tecnologías que, gracias al fabuloso progreso aparecían día a día. Igualmente abierto hacia el enfermo en su contexto socio-familiar.

En 1933 se aprueba el Reglamento de los Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria (Será tras la guerra civil, cuando el Dr. José Palanca, Director General de Sanidad, promueve la segunda ley de Sanidad en España, la del 25 de noviembre de 1944).

La labor sanitaria de los Ayuntamientos pasará a ser desempeñada por inspectores municipales y jefes locales de Sanidad, con lo que desaparece la denominación de los médicos de Asistencia Pública Domiciliaria, cuyo cargo recae en un inspector municipal designado por el Consejo Provincial de Sanidad.

Es en el año 1942, cuando se produce para nosotros el gran cambio, tal vez el avance más importante en materia de Seguridad Social la creación del Seguro de Enfermedad. Se requería una ampliación y modernización hospitalaria, entonces anticuada y deficiente, la creación de ambulatorios o centros de salud y la estructuración, coordinación y jerarquización de servicios. Todo esto, en la Palma, se consigue utilizando la Clínica Camacho. Se pusieron a disposición de los Médicos y Practicantes, instituciones y servicios que mejoraron rápidamente y de forma impresionante su ejercicio profesional y dieron a la gran mayoría amplias posibilidades de promoción y seguridad en el trabajo. Todos se integraron plenamente en la Seguridad Social, cuya medicina pusieron al máximo nivel de prestigio y eficacia.

Sólo quienes conocen «el antes y el después», pueden comprender el avance que para la medicina y para la salud de los palmeros, supuso la Seguridad Social. Esta ocasiono una auténtica revolución de la sanidad en toda la Isla, no sólo al ponerla al alcance de todos los palmeros, sino al dotarla de un nivel de servicios hasta entonces desconocidos. Hasta 1942, en la Isla sólo existían las clínicas privadas (escasas y mal dotadas), para los que podían pagarlas; y el hospital de Dolores y servicios de Beneficencia (meritísimos, pero insuficientes, infradotados y masificados).

En lo que respecta a la ética del acto sanitario, se han abandonado definitivamente los criterios religiosos del ejercicio de la medicina (el pretendido sacerdocio), a cambio de unos principios laicos sometidos a una conducta moral bajo normas sociales. Dicha circunstancia se debe entender como un proceso evolutivo en el que la ciencia ha ido aportando luz y explicaciones a cuestiones que con anterioridad en el tiempo no se hubiesen ni tan siquiera cuestionado desde el prisma de la religión.

#### **Los facultativos médicos de esta etapa fueron entre otros:**

*Miguel Pérez Camacho 1882-1957*

*Desde el 28 de julio de 1932 y, en Santa Cruz de la Palma, ejerció como cirujano en el Hospital de Dolores y en su clínica privada, que llevó por nombre «Clínica Cama-*

cho». Fue el primer cirujano que realizó en Canarias la colecistectomía y la gastrectomía, cuando todavía en España apenas se practicaba esta última

**Victor Hernández Cid 1883-1953**

En 1941 obtiene por Concurso la plaza de Titular del Distrito Sur de Santa Cruz de La Palma.

**Manuel Hernández Luján 1885-1938**

Inspector Municipal de Sanidad e Inspector de Sanidad Exterior, Médico del Instituto Nacional Antivenéreo de Santa Cruz de la Palma y Médico Honorario del Hospital de Dolores.

**Benigno Capote Carballo 1887-1935**

Médico titular en Los Llanos de Aridane e Inspector Municipal de Sanidad.

**Cristóbal García Cáceres 1888-1967**

Fue durante casi todo su dilatado periodo de ejercicio, director del Hospital de Nuestra Señora de Los Dolores, donde creo la especialidad de Pediatría.

**Francisco Martínez de la Torre y Shelton 1889-1960**

Nace en Santa Cruz de Tenerife. Llegó como Titular a la Villa de Mazo en 1920 y sirvió esa titularidad durante toda su larga vida hasta su jubilación

**José León Santanach. 1890-1966**

Nació en Las Palmas el 23 de julio de 1890. Por espacio de varios años ejerció La plaza de médico titular en Los Llanos de Aridane y posteriormente la de Santa Cruz de La Palma.

**Eugenio Abreu Creag. 1892-1981**

Nace en Santa Cruz de La Palma el 19 de agosto de 1892, Comienza su ejercicio en 1922 en su ciudad natal en la especialidad de Medicina General.

**Pedro J. de las Casas Pérez 1896-1963**

Ocupó la plaza de Asistencia Pública Domiciliaria de Puntagorda/.

**Eduardo Rodríguez Hernández 1895-1958**

Uno de los médicos célebres de Santa Cruz de La Palma. Nació el 25 de octubre de 1.895. Director del Centro Secundario de Higiene.

**José Santos Rodríguez 1895-1962**

Jefe de Sanidad Exterior Alcanzó una enorme popularidad, conociéndosele siempre como don Pepe. Médico desprendido y generoso,

*La medicina social en la isla de La Palma en el siglo pasado*

**Antonio Ortega Sánchez 1897-1977**

*Medico de Asistencia Pública de La Villa de Garafia.*

**Manuel Morales Pérez 1902-1986**

*Nacido en Monte de Breña el 16 de septiembre de 1902. Médico titular del recién creado municipio de Tazacorte, cargo que ocuparía hasta su renuncia en abril de 1971.*

**Antonio Martín Sánchez 1903-1990**

*En 1936 es nombrado Médico de Asistencia Publica Domiciliaria del Distrito Sur de Santa Cruz de La Palma, posteriormente Ginecólogo afamado de la Seguridad Social.*

**Antonio Tejedor del Pozo 1904-**

*Destinado en 1942 a Santa Cruz de la Palma como Capitán Médico al Batallón que guarnecía la Isla. Tocólogo del Centro Secundario de Higiene. Cuado esto escribimos Don Antonio vive en Santa Cruz de Tenerife con mas 100 años de edad.*

**Juan Fernández y Fernández 1887-1953**

*Fue director del Centro Secundario de Higiene de Los Llanos y poseía uno de las mejores instalaciones radiológicas de la Isla.*

**José Martín Gregorio 1905-1980**

*Ejerce como Medico General en Los Llanos de Aridane.*

**Walterio Díaz Duque 1906-1974**

*Se establece como Pediatra en S/C de La Palma, posteriormente en el Paso.*

**Francisco Toledo Pérez 1906-1970**

*Inspector Municipal de Sanidad. (1933); Médico Titular por oposición de Santa Cruz de La Palma. Distrito Norte (1934); Tisiólogo del Dispensario Antituberculoso de La Palma (1944);*

**Arturo Cendeo Méndez Martín 1907-2003**

*A partir de 1936, Médico de Asistencia Pública Domiciliaria interino de Breña Baja hasta 1939, Después se establece en Mazo a principios de 1950 hasta que se jubiló en 1991*

**Francisco Henríquez Pérez 1909-1961**

*Nace en Santa Cruz de La Palma el 19 de octubre en 1909.*

*Se especializa en Obstetricia y Ginecología y comienza su ejercicio en 1951.*

**José González Sobaco 1910-1986**

Tomó posesión en Los Llanos de Aridane del cargo de Médico titular en 1946 y, Así mismo, fue fundador de la primera clínica de esta ciudad Nuestra Señora de los Remedios.

**Agustín Amaro Cabrera 1913-1993**

Nace el 13 de septiembre de 1913 en Fuencaliente (La Palma). Comienza a Ejercer en 1940 como Medico del Hospital de Dolores, Medico Militar y Oftalmólogo del Centro Secundario de Higiene.

**Basilio Galván Escanaverino 1913-1985**

Nace el 18 de octubre de 1913 en Santa Cruz de La Palma.

**Amilcar Morera Bravo 1913-1991**

Nacido el 1 de marzo de 1913 en Mazo. En Santa Cruz de La Palma ejercerá como cirujano del Hospital de Dolores y de la Clínica Camacho. En 1946 se incorporará a la plantilla de la Seguridad Social como jefe del servicio de Cirugía.

**Rafael Hernández Álvarez 1915-1992**

Nace en Breña alta en 1915. Desde 1944 Dermatólogo de la Seguridad Social y médico del Hospital de Ntra. Sra. de los Dolores durante toda su vida activa.

**Lorenzo Llabres Delgado 1916-1990**

Nace en Santa Cruz de Tenerife en 1916. Medico militar en el acuartelamiento de Argual en los llanos de Aridane. Ejerció en consulta privada desde 1940 a 1948 y posteriormente se traslado a Tenerife donde abrió la famosa «Clínica Llabres».

**Luis Rodríguez Ortega 1919-1988**

Nació en Barlovento, Isla de La Palma, en 1919. Funcionario del Cuerpo de Médicos Titulares con ejercicio en San Andrés y Sauces.

**Elirerto Galván Escanaverino 1921**

Nace en Santa Cruz de La Palma, el día 10 de noviembre de 1921.

Especialista en Pediatría y Puericultura, Análisis Clínicos. Pertenece al Cuerpo de Médicos Titulares.

**Vicente San Juan Rodríguez 1921-1982**

Nace en la localidad de San Andrés, municipio de San Andrés y Sauces, el día 5 de abril de 1921. Ejerció en la amplia zona de San Andrés y Sauces y en Barlovento de donde fue titular de APD.

***Santiago Martín Herrera 1924***

*Nace en san Andrés y Sauces el día 5 de septiembre de 1924.*

*Médico del Cuerpo de Asistencia Pública Domiciliaría de Puntallana, ejerciendo más tarde en San Andrés y Sauces.*

***Abilio Hernández Feliciano 1954-1978***

*Nace el 24 de abril de 1925 en San Andrés y Sauces En 1954 comienza a Ejercer en Santa Cruz de La Palma, en la Seguridad Social, en el Hospital de Dolores.*

***Adelto Hernández Sosa 1926***

*Nace en el año 1926 en Los Llanos de Aridane. Licenciado en Medicina y Especialista en Traumatología y Ortopedia.*

***José Indalecio Hernández Pérez. 1929***

*Titular en propiedad de El Paso, donde ejerce ya sin hasta su jubilación en el año 1994.*

***Maria Teresa Pérez de las Casas 1929-1999***

*Nació en Santa Cruz de la Palma el 23 de abril de 1929. La primera mujer médico de la isla. Trabajó como médico titular en la Villa de Mazo, en Breña Alta y en Santa Cruz de La Palma.*

***Gabriel Duque Acosta.1930-1986***

*Nace en Santa Cruz de La Palma el 15 de junio de 1930. Ejerce la especialidad de Medicina General Tuvo inquietudes políticas que le llevaron a ser Consejero del Cabildo y Alcalde presidente del Excmo. Ayuntamiento de Santa Cruz de la Palma en los años 60.*

***Gregorio Acosta Pulido 1932***

*Nacido en Los Llanos de Aridane (La Palma) el 25 de febrero de 1932,*

*Inicia su ejercicio profesional en la Especialidad de Aparato Digestivo a título privado en Los Llanos de Aridane en el año 1960. Dos años más tarde comienza a ejercer como Anestesiista de la Seguridad Social.*

***Alejandro Concepción Rodríguez 1932-1993***

*Nace el 19 de abril de 1932 en Santa Cruz de La Palma. Ginecología y Tocología de la Seguridad Social y posteriormente Jefe de ese Servicio en El Hospital de Nuestra Señora de Las Nieves.*

***Álvaro Manuel Hernández Pérez 1933***

*Nace en Santa Cruz de la Palma en mayo de 1933. Jefe del Servicio de Cirugía general y Digestiva del Hospital de las Nieves,*

*Alfredo Díaz García 1935*

*Especialista en Radiología y en Aparato Digestivo. Jefe de Sección del Servicio de Radiología del Hospital de Nuestra Señora de Las Nieves.*

*Antonio Domínguez González 1935*

*Nace en Tijarafe el 5 de febrero de 1935. Ha desarrollado todo su quehacer profesional en la Isla de La Palma, siendo el primer médico en ejercer como especialista en Aparato Digestivo en la misma.*

*Francisco Manuel Toledo Trujillo 1936*

*Nace en Santa Cruz de la Palma el 10 de abril de 1936. Medico Honorario del Hospital de Dolores de Santa Cruz de La Palma (1962-1968) Medico Titular del Distrito Sur de Santa Cruz de La Palma (1962-1968) En 1974 obtiene la plaza de Jefe de Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital Universitario de Canarias,*

Al margen del Hospital de Dolores, los médicos de esta generación contaron en su práctica como centro de asistencia medico-quirúrgica fundamentalmente con la Clínica Camacho.

*Clínica Camacho*

La Clínica del doctor Camacho, mandada a construir por don Miguel Pérez Camacho, en el año 1935 fue en su momento, el Centro Médico-quirúrgico más importante y moderno de la Isla. El doctor Camacho, que había regresado de Cuba hacía tres o cuatro años, después de estudiar allí su carrera y con un brillante historial quirúrgico, empieza operando en la antigua Clínica de don Cesar Martínez. Pero don Miguel aspiraba a poder desarrollar sus modernos métodos y procedimientos quirúrgicos, adquiridos y practicados en la isla caribeña y con ese fin decide crear su propia Clínica. Se encargó de su proyecto y posterior construcción el prestigioso arquitecto de Gran Canaria, don Miguel Martín Fernández de la Torre. Las obras comenzaron a finales de 1935 y terminaron al año siguiente. (fotos nºs 3, 4 y 5). La puesta en marcha de esta Clínica marcó un hito importantísimo en la medicina palmera. Significó un cambio de costumbres, métodos y procedimientos en el arte quirúrgico. La introducción de modernas técnicas supone la llegada de un aire renovador, con efecto no sólo en la Isla, sino también fuera de ella. Su prestigio llegó hasta las otras islas, desde donde acudieron enfermos para ser tratados por las hábiles manos del experto Cirujano. El haber llevado la medicina hasta estos niveles no fue un camino fácil, aunque si cargado de buenas esperanzas. A partir de aquel primer proyecto, que estaba en la cabeza del doctor Camacho, vinieron años en los que toda



Foto 3. Clínica Camacho: Primera Residencia Sanitaria en propiedad de la Seguridad Social en Canarias

la pléyade de sanitarios y personal auxiliar que componían la plantilla de la institución tuvieron que trabajar codo con codo, derrochando esfuerzo, ilusión e imaginación, lo que permitió engrandecer aquella primera idea de Clínica (fotos nºs 6 y 7).



Foto 4. Primer quirófano de la Clínica.

La Clínica, moderna y funcional, estaba dotada de todos los elementos necesarios para un óptimo funcionamiento. Tenía más de veinte camas, quirófano, paritorio, radiología, etc. y estaba atendida por seis o siete enfermeras.

En desuso queda la ética unitaria practicada durante siglos donde la religión y las creencias prevalecían sobre el resto de opiniones de los laicos. Aquí se puede incluir la ética médica natural que proclamaba no actuar contra la naturaleza. Ahora, las técnicas diagnósticas y terapéuticas nos someten a una nueva proporción entre eficacia/riesgo/beneficio, que requiere compartir la ética del médico con la del enfermo y con la de la propia sociedad.

Colaboraban en sus distintas especialidades, los médicos de más prestigio en aquellos momentos: Toledo Pérez, Martín Sánchez, Morera Bravo, Galván Escanaverino

(don Basilio y don Elirerto), Serrano Salagaray y alguno más. Como analista, Don Vicente Capote Herrera. Como Practicantes, trabajaron allí don Buenaventura León, primer ayudante de mano del doctor Camacho, don Nicolás Cabezola, don Manuel Galván y don Santiago García Cejas. Este último, actuaba también como administrador del establecimiento. La Clínica, tuvo una andadura positiva y brillante, desde su fundación en 1936 hasta el año 1949 en que ingresa el último enfermo privado el día 3 de marzo.

A partir de esa fecha, la Clínica, vendida ya a la naciente Seguridad Social, termina su vida como entidad privada, pasando a ser gestionada por el organismo oficial que la adquirió. (Fue el primer director el Dr. Rodríguez Batllori y posteriormente los doctores Manuel Montero y Jesús Rojo).

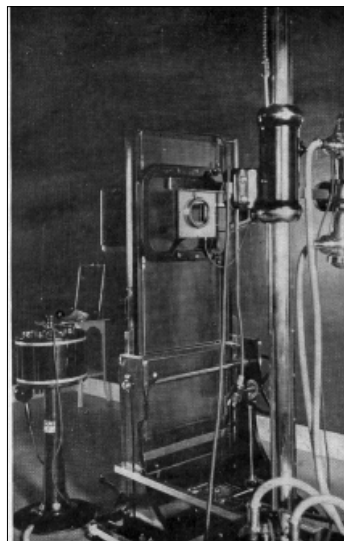


Foto 5. Primer equipo de Rayos X de la Clínica.



Foto 6. Cuerpo facultativo de la Clínica Camacho en sus inicios. Sentados, de izquierda a derecha, los doctores: Basilio Galván, Vicente Capote (Farmacéutico Analista), Miguel Pérez Camacho, Antonio Martín Sánchez y Ángel Serrano Salagaray. Detrás: practicantes: Srs. Buenaventura León y Cabezola Perera, además de cinco enfermeras y otro personal de cocina y servidumbre.

Ya en poder de la Seguridad Social, se constituye en la primera y única Residencia Sanitaria de dicha Institución en La Palma, hasta su traslado al moderno Hospital de Nuestra Señora de Las Nieves.

Desde entonces funciona como ambulatorio y consultas de algunas especialidades, cometido en el que continúa en el momento de escribir este texto.

### *Clínica de Nuestra Señora de los Remedios*

La importancia que tiene en la isla de La Palma el Valle de Aridane, o La Banda, como popularmente es conocido, ha venido superando cotas a medida que ha ido creciendo en la zona, el cultivo del plátano y su exportación.



Foto 7. El Dr. Pérez Camacho, en el centro de la foto con su «Plana Mayor». De izquierda a derecha: Abilio Hernández, Santiago García, Vicente Capote, Eduardo Rodríguez, Basilio Galván, Antonio Martín, Francisco Henríquez, Francisco Toledo, Cristóbal García, Elirerto Galván y Amilcar Morera.

La ciudad de Los Llanos de Aridane, capital del citado Valle, ha tenido tal desarrollo demográfico, comercial y de nivel de vida en general, que por los años 1940/41, el doctor González Sobaco, con clara visión del problema de lejanía con Santa Cruz de La Palma, donde estaban ubicados los centros de hospitalización para toda la isla, pensó en los beneficios que reportaría para los numerosos habitantes de la zona, el poseer en ella una Clínica que pudiera atenderlos in situ, sin problemas de desplazamientos ni lamentables pérdidas de tiempo. Es así como nace la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, que tantos beneficios ha reportado a los habitantes del Valle durante sus muchos años de funcionamiento. Primero la dirigió el doctor Sobaco, a quien ayudaba el internista don José Martín Gregorio. Más tarde, estuvo 15 años bajo la dirección de don Adelto Hernández Sosa, cirujano y traumatólogo, que ya venía colaborando en dicho centro y que entonces lo compró y mejoró, aumentando considerablemente el número de habitaciones y dotándola adecuadamente de elementos esenciales, para cumplir decorosamente sus funciones. Disponía de un buen quirófano, habitaciones y consultas externas y allí acudían a operar los Cirujanos de Santa Cruz de La Palma cuando eran precisados sus servicios. Tuvo tal importancia el citado centro, que logró durante algunos años un Convenio con la Seguridad Social, interviniéndose allí a los beneficiarios del seguro, que no tenían por tanto que desplazarse a la capital de la isla.

Suspendido el Convenio con la Seguridad Social y agravadas las circunstancias que planteaba su sostenimiento, el doctor Hernández Sosa siguió en la lucha tratando de mantener su funcionamiento, hasta el año 1985 en que, al no poder superar éstas, fue cerrada.

### **4.3. Las Especialidades Médicas**

La formación especializada de los médicos mediante un sistema de integración del licenciado en un equipo especializado, para la asunción paulatina de responsabilidades debidamente supervisada, tuvo sus orígenes al comienzo de este siglo, en el año 1915 en el Hospital John Hopkins de Baltimore en EE.UU. Esta experiencia que pronto demostró ser muy efectiva para la formación de los médicos especialistas, no tuvo su traducción oficiosa en nuestro país hasta que la fueron adoptando muchos años después aisladamente algunos de nuestros históricos hospitales; como el de Bar-surto en Bilbao, La Santa Cruz y San Pablo en Barcelona, «Marqués de Valdecilla» en Santander, y más tarde en la Clínica de la Concepción en Madrid, en el Hospital General de Asturias, y mucho más tarde en la Clínica «Puerta de Hierro» de Madrid.

Tuvo que pasar más de medio siglo en nuestro país y superar el ecuador de la década de los sesenta, para que tomando el ejemplo americano se incorporase ese sistema de aprendizaje como médicos internos y residentes en alguno de los hospitales de la SS., con una duración de tres años.

Para entonces ya había sido publicada la Ley de 20 de Julio del año 1955, reconociendo 33 especialidades médicas y estableciendo como vías de formación, las cátedras de las Facultades de Medicina y los Institutos y Escuelas de Especialización reconocidos.

Más tarde otra norma permitiría la obtención del título de especialista a través de la colegiación médica como especialista durante dos años.

A finales de los años sesenta y al comienzo de los setenta se dan los primeros pasos decisivos hacia la implantación generalizada de la figura del médico interno y residente. A mediados de los años setenta se establece un concurso nacional, para acceder a las plazas de formación en la institución de la Seguridad Social.

Tuvieron todavía que pasar muchos años, en los que puntualmente fueron reconocidas algunas especialidades médicas, hasta que llegase el esperado Real Decreto 2015/78 de 15 de Julio. Esta normativa supuso un gran avance en la regulación y reconocimiento de las Especialidades Médicas, aumentaron hasta cincuenta y una, que consagraba el sistema MIR, a través de las Comisión Nacional .Esta última realizó

una Acreditación de servicios y estableció los programas de formación en cada especialidad tanto en contenidos como en tiempo de duración.

#### 4.4. Hospital de Nuestra Señora de Las Nieves. 3º Relevo Generacional

Llegó el progreso, como no podía ser de otra manera, y nació el nuevo Hospital de Nuestra Señora de Las Nieves, inaugurado en 1976; cuidada higiene en todos y cada uno de sus detalles constructivos; drástica reducción del número de pacientes en cada habitación hasta dos o tres como máximo. Y, por encima de todo, dos condiciones mucho más innovadoras que las puramente arquitectónicas: una medicina de gigantescos y rapidísimos avances, tanto en medios diagnósticos como curativos, y una aceptación casi absoluta de que el hospital era un lugar de más que probable curación y no una antesala de la muerte; hasta el punto de que en pocos años se ha transformado el recelo en casi una exigencia de ser tratado en un hospital por cualquier dolencia y de ningún modo en el propio hogar. De que los objetivos planificados se cumplieran con exceso de mero se encargaron los sucesivos directores de la institución que por orden cronológico fueron los siguientes doctores: Miguel Martínez-Carrasco López de 1976 a 1982; Basilio Galván Molina; Santiago Alonso Pardo; Juan Antonio Díaz Martín; Concepción González Caloca y Ángela Sosa.

Para ser lo más posiblemente fieles a la realidad, pedimos a los médicos: *Miguel Henríquez Pérez* (foto nº 8), *Álvaro M. Hernández Pérez*, *Adelto Hernández Sosa* y *Francisco Andrés León Hernández*, nos diesen su opinión sobre lo que, para la medicina palmera, significó la puesta en marcha del Hospital de Nuestra Señora de Las

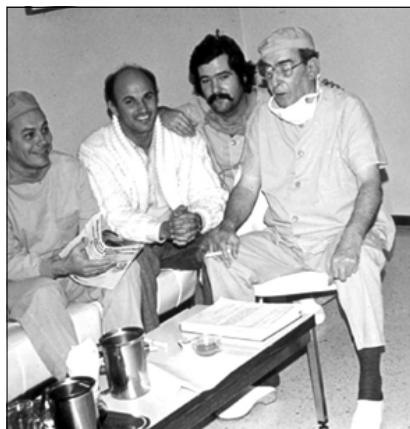


Foto 8. Área de Quirófanos: Dr. Miguel Enríquez con los doctores Amilcar Morera Bravo, José González Guerra y Gregorio Acosta Pulido.

Nieves. Ellos, en sus distintas especialidades, formaron parte de la savia iniciadora del referido Hospital y por lo tanto son los testigos ideales para relatar el desarrollo de cada uno de los servicios en que participaron. Sin su desprendida colaboración este trabajo nunca hubiese podido ver la luz.

Documentamos a continuación una síntesis global de las referidas opiniones:

*«El cambio de la “Clínica Camacho” al “Hospital Nuestra Señora de las Nieves”, representó un hito para la evolución de la Medicina en la isla, en primer lugar por el hecho de*

*pasar de apenas 30 camas a las 120 que se pusieron en funcionamiento. Inicialmente el proyecto preveía solo 60 camas pero se lograron las 120, gracias a las gestiones realizadas por el Dr. Morera Bravo, desde la Isla, y las del ilustre palmero Don Ezequiel Perdigón en Madrid.*

*Comenzaba una institución de referencia y esperanza para la población de la Isla, con Servicios de Urgencias de 24 horas –con disponibilidad de Laboratorio, Radiología, y resto de especialidades– que podrían resolver “in situ” todos los problemas médicos que demandaba la sociedad palmera, sin precisar, como hasta entonces en muchos casos, su traslado a Tenerife. Los doctores José Humberto Rguez Hdez y Miguel Henríquez Pérez fueron los primeros en abrir Urgencias del nuevo Hospital con la participación y abnegación de médicos militares que hacían la Mili en La Palma (entre ellos: Enrique Cortés Cabra, Guillermo Alguacil, Ruiz Olivares, José Maria Gasso Bomconpte y Julián Gómez Díaz).*

*A las ya existentes especialidades de Cirugía, Anestesia, Medicina Interna, Obstetricia y Ginecología, Traumatología Otorrinolaringología, Oftalmología, Pediatría, Laboratorio, y Radiología, se añaden la Urología quirúrgica, iniciada por Manuel Corredera Zambrana y continuada por Juan Antonio Díaz Martín y José Humberto Rguez Hernandez, la Anatomía Patológica y la Rehabilitación (iniciada por el practicante Don Álvaro García Rodríguez.*

*Sucesivamente se van implementando nuevas técnicas: Se desarrollan la Hematología y la Endoscopia digestiva; el cardiólogo Armando Acosta Herrera inicia en 1978 la Ecocardiografía y Ergometría, el Nefrólogo Fernando Ramos comienza con las técnicas de Hemodiálisis.*

*Se puso en marcha la Unidad de Cuidados Intensivos y, si bien inicialmente, eran los médicos de cada Especialidad los que tenían la responsabilidad de llevar sus propios pacientes, la situación cambio al incorporarse como Jefe del Servicio de la Unidad el Dr. D. Luis Ramos. Se notó la gran mejoría al estar estos vigilados permanentemente por el personal de Enfermería idóneo. Los servicios del Hospital dieron un giro radical con la plena puesta en marcha de este Servicio, y si el cambio del Hospital o “Clínica Camacho” hasta el nuevo Hospital Nuestra Señora de las Nieves había sido un hito histórico, éste fue otro paso más hacia una Medicina acorde con los adelantos que llegaban y para los cuales estábamos limitados*

*Al aumentar los espacios, aumentaron los Servicios y necesariamente el personal para éstos, y comenzó a apreciarse la disminución de las listas de espera. En el servicio de Cirugía, de un quirófano se paso a contar con tres y, a diferencia del antiguo, fue surtido de instrumental idóneo, bien dotados en general con nuevas mesas de quirófano, salas de preanestesia con modernos aparatos para anestesia, lámparas quirúrgicas idóneas, etc.*

*Se comenzó la Laparoscopia abdominal diagnóstica por visión directa que condujo a realizar biopsia hepática percutánea así como a diagnosticar con urgencia embarazos ectópicos, roturas de bazo y hepática.*

*Se inició la colocación de marcapasos epicárdicos, hasta que el Jefe de Medicina Interna y a su vez cardiólogo, Dr. Manuel Fernández Cabrera, utilizó la vía percutánea.*

*El que se pudiera contar con una Unidad de Hemodiálisis, un Servicio de Radio-diagnóstico idóneo, así como un buen Servicio de Laboratorio, llevó aparejado un aumento de personal en todos los estamentos, así como personal de Enfermería, auxiliares de clínica y personal no sanitario que contribuyeron a formar un núcleo importante, humano y con vocación de servicio.*

*El Servicio de Cirugía comenzó bajo la dirección del inolvidable Dr. Amilcar Morera Bravo, promotor y Jefe del Servicio desde la "Clínica Camacho" hasta el mes de marzo de 1983, en el que fue jubilado por edad reglamentaria. A su jubilación el 1 de marzo de 1983, se hizo responsable del Servicio el Dr. Álvaro M. Hernandez Pérez. Por el Servicio pasaron durante su existencia los Cirujanos: Dra. Montoso, Dr. García Correa, Dr. Rodríguez Díaz, Dr. Luis Rolando Pérez Rodríguez, Dr. Eusebio Jiménez García, Dr. Rhiad Nheme, Dra. Marina Manzanero Díaz. Los Doctores Manuel Narciso Blanco, Antonio Amaya Cortijo y Rafael Márquez Platero, fueron savia nueva para nuestra Medicina, con la total implantación de la Cirugía Laparoscópica en sus diversas aplicaciones.*

*En traumatología, según el Dr. Adeldo Hernández Sosa, se pudo contar con un intensificador de imagen y se utilizaron dosímetros. La plaza de traumatología fue cubierta en primer lugar por el mismo, y en su momento se jerarquizó el Servicio, consistente entonces en un Jefe (Dr. Hernández Sosa) y dos Adjuntos; el Dr. Romo y el Dr. Ignacio Sanchís Fernández. Posteriormente: el Dr. Antonio Rodríguez, Daniel Pérez Pestana y Manuel Baro Darias. Durante muchos años, colaboró en el Servicio el practicante Mauro Fernández Santos, y tengo que citar también la colaboración de Sor Luisa, Sor Josefa y Sor Carmen, de las Hermanas de la Caridad, y, por último, a los celadores Antonio Álvarez Abrahante, Juan y Paco Ferraz.*

*El primero que tomó las riendas del Servicio de Oftalmología, fue el Dr. Francisco Vega Monroy que trabajó en equipo con Rodrigo Martín Hernández. Manteniendo e innovando las técnicas que dejaron los anteriores, fueron los hermanos Abreu Reyes y Huneidi Razzak los que introdujeron las primeras lentes intraoculares. A partir de 1991 el Dr. Francisco Andrés León Hernandez, continúa al frente del servicio implantando mejoras en cuanto a tecnología y técnicas quirúrgicas. Se adquiere un retinografo que permite realizar estudios con contraste del fondo de ojo (angiofluoresceingrafia y retinografias), un láser Emerald para foto-coagulación, se*

*continúa la extracción extracapsular de la catarata con implante de lente intraocular de cámara posterior y se incorporan técnicas de pequeña incisión mediante el uso de facoemulsificación y también la cirugía combinada de catarata y glaucoma en un solo tiempo.»*

Sin ninguna duda, todos estos logros sanitarios han tenido como base una elevada calidad en la formación de los profesionales y la participación de todos los que en ellos trabajan (foto nº 9). La Palma debe sentirse orgullosa de ello. Con toda seguridad, los pacientes que han tenido contacto con el Hospital de Las Nieves conocen estos nombres propios: la enfermera, el médico, el practicante, el celador o la auxiliar que, en un momento dado, han sabido confortar, con gran maestría, la difícil angustia que supone la pérdida de la salud. La profesionalidad y calidad humana de todos los que trabajan y han trabajado en el INSALUD merecería un homenaje muy especial de reconocimiento que quisiéramos, desde estas paginas, poder transmitir a todas las autoridades institucionales de la Isla (fotos nºs 10 y 11).



Foto 9. Hospital de Las Nieves. Primera fila de izquierda a derecha: Dra. Gloria Andréu, Dr. Montero, Dr. Ocaña, Dr. Hernández Sosa, Dr. Basilio Galván, Dra. Olga Rodríguez, Dr. Morera Bravo, Administrativo don Francisco Fernández, Dr. Alfredo Díaz, Dr. José Rodríguez, Dr. Francisco Vega, Don José Betancor jefe de subalternos. Segunda fila: Dr. Álvaro Hernández, Dr. Amado de La Cruz —odontólogo—, Dr. Gregorio Acosta, Farmacéutico Don Vicente Capote, Dr. Jesús Monllor, Dr. Alejandro Concepción, Don Andrés Vayo administrador, Dr. Carlos Toledo, Dr. José Luís Pereira, Don Francisco Hernández celador, Dr. Ramón Gómez, Dr. Gasso, Don Antonio Álvarez Abrante celador y Don Roberto Sánchez celador.



Foto 10. Hospital de Las Nieves. El Doctor Morera con el personal de enfermería.



Foto 11. Hospital de Las Nieves. Entrega de placas y diplomas al personal de la residencia en sus veinte y cinco años de servicio.

La nueva Generación de Médicos que trabajan en el Hospital de las Nieves se caracteriza por tener especialidades obtenidas, en la mayoría de los casos, mediante el procedimiento MIR:

*Juan Miguel Rodríguez Rodríguez 1932*

*Nacido en Tazacorte en el año 1.932. Jefe de Sección de Pediatría al Hospital de Las Nieves.*

*Manuel Fernández Cabrera 1938*

*Nace el día 18 de septiembre de 1.938 en Santa Cruz de La Palma. Jefatura del Servicio de Medicina Interna en el Hospital de Nuestra Señora de las Nieves*

*José Manuel Febles Bethecourt 1940-1997*

*Nacido en 1940. Viene a La Palma desde Tenerife, al ser destinado su padre a una Escuela primaria en la Villa de Mazo. Jefatura de Sección de Endoscopia en el Servicio de medicina interna, del Hospital de Ntra. Señora de Las Nieves.*

*Damián López Mederos 1940-94)*

*Nacido en Santa Cruz de la Palma en 1940. Al terminar su licenciatura trabajó un año en Los Llanos de Aridane, La Palma, en la clínica Nuestra Sra. de los Remedios.*

*Manuel Ignacio Toledo Trujillo 1940*

*Nacido en Santa Cruz de la Palma el 14 de abril de 1940. En 1970 se traslada a Santa Cruz de La Palma, desempeñando plazas de Cirugía y O.R.L. en la Seguridad Social hasta 1971 en que es llamado para ocupar Jefatura Clínica del Servicio de Cirugía General del recién inaugurado Hospital General y Clínico de Canarias.*

*Ramón Gómez Rodríguez 1942*

*Nacido el 9 de Marzo de 1942 en S/C de La Palma. Especialista en Otorrinolaringología viene a La Palma a ejercer dicha a especialidad en el año 1.970. Presta también sus servicios en el Hospital de Las Nieves y General de La Palma.*

*Jorge Juan Toledo Trujillo 1944*

*Nace en Santa Cruz de la Palma el 29 de Julio de 1944. Ejerce como médico en Santa Cruz de la Palma ocupando la plaza de médico Endocrinólogo de la Seguridad Social y médico de APD, desde Febrero de 1969. En 1980 accede por concurso oposición a la plaza de Medico Pediatra de zona en el ambulatorio de Rumeu Hardisson de Santa Cruz de Tenerife.*

*José Antonio Gonzáles Guerra 1945*

*Nace el 21 de septiembre de 1945 en Santa Cruz de La Palma. Jefe de Sección del Servicio de Obstetricia y Ginecología en el Hospital de Nuestra Señora las Nieves.*

*La medicina social en la isla de La Palma en el siglo pasado*

**José Humberto Rodríguez Hernández 1946**

*Nacido en Santa Cruz de La Palma, el 3 de Noviembre de 1946. Especialista en Urología en el Hospital Ntra. Sra. de Las Nieves*

**Carlos Alfredo Toledo Trujillo 1946**

*Nacido en Santa Cruz de La Palma el 27 de noviembre de 1946. Médico Asistencia Pública Domiciliaria en Santa Cruz de La Palma, sector Norte. Plaza en propiedad de cupo en el ambulatorio de Santa Cruz de La Palma.*

**Gloria Andréu Díaz**

*Nace en Tánger en 1946. Pediatra en el Ambulatorio de la Seguridad Social de Santa Cruz de La Palma.*

**Luis Javier Hernández Guimerá 1946**

*Nace en Los Llanos de Aridane el 11 de junio de 1946. Especialista en Obstetricia y Ginecología con plaza en el Hospital de Las Nieves de La Palma.*

**Armando Acosta Herrera 1948**

*Nació en Las Palmas de Gran Canaria el 28 de julio de 1948. Cardiólogo del Ambulatorio de la Seguridad Social de Santa Cruz de La Palma.*

**Maria Cristina Cabrera Ramón 1948**

*Nacida en el pueblo palmero de Puntallana en 1948. Pediatra Titular, por oposición del Centro de Salud de Los Llanos de Aridane.*

**Rodrigo Martín Hernández 1948**

*Nace el 6 de agosto de 1948 en San Andrés y Sauces. En Noviembre de 1977 obtiene plaza de Médico Adjunto de Oftalmología en el Hospital Ntra. Sra. de las Nieves, donde ejerce hasta abril de 1979.*

**Juan Antonio Díaz Martín 1948**

*Nace en Los Llanos de Aridane el día 9 de mayo de 1948. Adjunto de Urología del Hospital Ntra. Señora de Las Nieves.*

**Juan Manuel Feliciano Conde 1949**

*Nacido en Santa Cruz de La Palma el día 17 de febrero de 1.949. Titular de APD, de Breña Baja con su correspondiente cupo de La Seguridad Social.*

**Miguel Eduardo Socorro Monzón 1949**

*Nace en la Vega de San Mateo, Gran Canaria, el día 16 de enero de 1949. Médico general del Hospital de Los Dolores, en cuyo Centro desempeña el cargo de Adjunto a la Jefatura de Servicios Clínicos.*

**Basilio Galván Molina 1949**

*Nace en Santa Cruz de La Palma el día 17 de marzo de 1949.*

*Médico Pediatra Adjunto a la Residencia Sanitaria Ntra. Señora de Las Nieves y en el año 1991 pasa como tal al Centro de Salud de Las Breñas.*

**Antonio Rodríguez Hernández 1950**

*Nació en Santa Cruz de La Palma de 1950. En Diciembre de 1977 se incorpora a la Sección de Traumatología del Hospital de las Nieves de Santa Cruz de La Palma como Médico Adjunto, hasta Noviembre de 1979 en que pasa al Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Nuestra Sra. de la Candelaria de Santa Cruz de Tenerife como Médico Adjunto*

**Concepción González Caloca 1951**

*Nacida el 31 de enero de 1951 en Santa Cruz de Tenerife. Especialista en Medicina Interna y Cardiología del Hospital Ntra. Sra. de Las Nieves de Santa Cruz de La Palma.*

**Raúl Gamboa Pereira 1951**

*Nacido en la ciudad nicaragüense de León. Traumatólogo de la Seguridad Social.*

**Samir Mohammad Chikhi 1951-2005**

*Nace en Dhrbassih (Siria) el 24 de marzo de 1951. En Enero de 1987 viene a La Palma, destinado como Traumatólogo al Hospital de Las Nieves*

**Luis Rolando Pérez Rodríguez 1951**

*Nacido el 24 de Noviembre de 1951 en Marianao. La Habana (Cuba).*

*Adjunto de Cirugía General en el Hospital "Nuestra Señora de Las Nieves" de Santa Cruz de La Palma,*

**José Augusto Abreu Reyes 1951**

*Nacido en Los Realejos, Tenerife en 1951. Oftalmólogo*

**Pedro Domingo Abreu Reyes 1952**

*Nacido en Los Realejos, S/C de Tenerife en 1952. Oftalmólogo*

**Miguel Henríquez Pérez 1954**

*Nace en Santa Cruz de La Palma el 9 julio de 1954. Comienza su ejercicio profesional en el servicio de urgencias del Hospital de Las Nieves. Desde 1993 está destinado en el Centro de Salud de Santa Cruz de La Palma, como Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria*

**José Izquierdo Botella 1954**

*Nacido en Madrid, de familia tinerfeña, el 18 de mayo de 1954. Titular de Punta-llana. Consejero de Planificación y Sanidad del Cabildo Insular de La Palma, cargo que desempeña en la actualidad. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.*

**Amador Javier Camacho Cáceres 1957**

*Nace en Santa Cruz de La Palma, el día 3 de julio de 1957. Médico del hospital de Dolores dependiente del Cabildo Insular de La Palma.*

**Juan Miguel San Juan Perdigón 1960**

*Nace en San Andrés y Sauces el 13 de septiembre de 1960. Médico general, en el Hospital de Ntra. Sra. de Los Dolores,*

**Francisco A. León Hernández 1961**

*Oftalmólogo del Hospital de Las Nieves. Coordinador de los servicios quirúrgicos oftalmológicos de La Palma.*

**Nohora Cristina Pérez Figueroa 1971**

*Nace en la ciudad Colombiana de Cali. Oftalmóloga del Ambulatorio de la Seguridad Social.*

*Alejandro Millán Mon, internista.*

*Fernando Ramos, nefrólogo. (Inició la Hemodiálisis en La Palma).*

*German Delgado, Siquiatra.*

*Manuel Vale Porben, Siquiatra.*

*Pino Gil Mateo, Dermatóloga.*

*Ariel Villagra Coco, Neurólogo.*

*Teresa Álvarez Hernández, Oftalmóloga.*

*Carmen Lourdes López Estévez, Anestésista.*

*Nieves Lorenzo Hernández (Pediatria).*

*Olga Rguez Hernández, Pediatra.*

Esta era la situación general en España, y su particular reflejo en Canarias, durante las primeras etapas de desarrollo del Hospital de Nuestra Señora de las Nieves.

En el momento en que se aprueba la Constitución, con ella, poco después, comienza el proceso de transferencia a las Comunidades Autónomas, de las competencias y medios del Estado en materia Asistencia Social y Beneficencia, lo que supone definitivamente entrar en un nuevo paradigma para la Acción Social, de la mano de los novedosos Gobiernos Autónomos, y también de las Corporaciones Locales democráticas.

A partir de 1.979 se comienzan a producir las transferencias de las competencias del INSALUD a las Comunidades Autónomas. Canarias -con algunas diferencias relativas a su especificidad insular y administrativa -goza de unas características semejantes al resto de un estado centralizado que comienza a reestructurar su Acción Social.

La Administración Local seguirá con su práctica de Beneficencia: los Cabildos Insulares serán responsables de la atención sanitaria benéfica en los Hospitales Generales y Especializados, asilos de ancianos, hogares para la infancia y comedores para adultos. Igualmente se proporcionará atención psiquiátrica, por medio de las Mancomunidades de Cabildos, ya que su cobertura no entraba en el ámbito de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

Hasta la Constitución de 1978, era tradicional en España la dicotomía entre Sanidad y asistencia sanitaria de la Seguridad Social. Esta distinción, que no tenía ninguna razón técnica de ser, se originó por razones meramente políticas. Efectivamente, correspondía a las Administraciones Públicas de naturaleza territorial (Estado, Provincias, Municipios y Cabildos Insulares) las prestaciones de salud pública y de asistencia sanitaria en el supuesto de beneficencia.

## BIBLIOGRAFÍA

- ACOSTA CRUZ, Mónica, PAIS RODRIGUEZ, Genaro, PÉREZ GÓMEZ, Petra, GONZÁLEZ VÁZQUEZ, Salvador. *Subsistencia y población en La Palma durante la Guerra Civil* XI Coloquio de Historia Canario-Americana (1994). Las Palmas de Gran Canaria. Ediciones. Cabildo Insular de Gran Canaria, 1996.
- ALBARRACIN TEULON A. «Pasado, presente y futuro del médico titular». *El Médico* 1987; 18-09-87, 8-10.
- ALBARRACIN TEULON A. La asistencia médica rural en la España del siglo XIX. *Asclepios* 1969; XXI: 35-42.
- ALBARRACIN TEULON A. Las asociaciones médicas en España durante el siglo XIX», *Cuadernos de Historia de la Medicina Española* 1971; X: 119-186.
- ÁLVAREZ URJA, F.: «Los visitantes del pobre» en Seminario de historia de la acción social: De la beneficencia al bienestar social. Siglo veintiuno. Madrid, 1986. pp. 117-146.
- AZNAR DE ACEVEDO, Constantino. *...empieza a amanecer*. Tenerife. Cabildo Insular de Tenerife, 1977. *Revista de Estudios Generales de la Isla de La Palma*, Núm. 0 (2004)
- CABRERA ACOSTA, M. A.: La II República en las Canarias Occidentales. Excmo. Cabildo Insular de El Hierro y CCPC, Santa Cruz de Tenerife, 1991.
- CASAS PÉREZ, J. de las: D. Francisco Abreu y García. Imp. Diario de Avisos. S/C de La Palma, 1912.

*La medicina social en la isla de La Palma en el siglo pasado*

- CASAS PESTANA, P. de las: La isla de San Miguel de La Palma. Su pasado, su presente y su porvenir, Santa Cruz de Tenerife, 1898.
- DÍAZ ALAYÓN, C.: La toponimia menor de La Palma, Secretariado de Publicaciones, Universidad de La Laguna. 1987.
- DÍAZ LORENZO, J.C., FERNÁNDEZ, J. J., DÍAZ RODRÍGUEZ, A. M. FOTOS: LOZANO VAN DE WALLE, Santa Cruz de La Palma en Blanco y Negro. Textos: M. Tauro Ediciones, S.L., 2000.
- GALAN RODRIGUEZ). «Historia del Cuerpo Nacional de Médicos Titulares». Gaceta Médica Española 1973; febrero.: 91-98.
- GARCÍA GUERRA, D.: «La asistencia hospitalaria en la España moderna». Estudios de Historia Social. N. 7, Madrid, Octubre Diciembre 1978. pp. 289-327.
- GRACIA D. La relación clínica Rev. Clin. Esp. 1992; 191: 61-3.
- GRACIA D. Los cambios en la relación médico-enfermo. Med Cli Barcelona 1989,93: 100-2.
- GRANJEL LS. «Legislación sanitaria española del siglo XIX». Cuadernos de Historia de la Medicina Española 1972; 255-307.
- GRANJEL LS. Medicina española Contemporánea. Salamanca. Edic. Univ. 1986.
- HERNÁNDEZ IGLESIA, F.: La beneficencia en España. M. Minuesa, Madrid, 1876.
- HENRÍQUEZ PÉREZ M., HERNANDEZ PÉREZ A.M., HERNANDEZ SOSA A. y LEÓN HERNANDEZ, F.A. El Hospital de Nuestra Señora de Las Nieves. Impresiones personales. 2006.
- JIMÉNEZ SALAS, M.: Historia de la asistencia social en España en la edad Moderna. Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Madrid, 1958.
- LA ROSA, Leopoldo de: Evolución del régimen local en Canarias, Instituto de Estudios de Administración Local, Madrid, 1946.
- LAHUERTA GARCÍA J. La Cruz Roja en Canarias. Publicaciones Latina. Tenerife 2003.
- LAÍN ENTRALGO P. El médico y el enfermo. Madrid: Triacastela, 2003.
- LAIN ENTRALGO P. La medicina actual. Madrid. Seminario y Ediciones S.A. 1973.
- LAÍN ENTRALGO P. La relación médico-enfermo. Madrid: Revista de
- LORENZO RODRÍGUEZ, J. B.: Notas biográficas de palmeros distinguidos. Santa Cruz de la Palma, 1901.
- LORENZO RODRÍGUEZ, J. B.: Noticias para la historia de La Palma, tomos 1 y 2.
- MARTÍN GONZALEZ, M. A.: La historia de Santa Cruz de La Palma. Centro de la Cultura Popular Canaria: S/C de Tenerife, 1999.

- MARTÍN RODRÍGUEZ, F...: Santa Cruz de La Palma: La ciudad Renacentista. Ed. Cepsa. Santa Cruz de Tenerife, 1995.
- MORALES LEZCANO, V.: «La Ilustración en Canarias». Anuario de Estudios Atlánticos. N. 11, Madrid, 1965, pp. 103-127.
- MORERA BRAVO, A.: Evolución de la medicina en Santa Cruz de La Palma. Sociedad «La Cosmológica». Sección de Conferencias. Santa Cruz de La Palma, 1989. (Inédito)
- OROZCO ACUAVIVA A. «La Especialidad de Rehabilitación». Rehabilitación 1969; 3, 4: 479-486.
- PÉREZ GARCÍA, J.: Casas y Familias de una Ciudad Histórica: La Calle Real de Santa Cruz de La Palma. Excmo. Cabildo Insular de La Palma, 1995.
- PÉREZ GARCIA, J.: Fastos biográficos de La Palma, Caja General de Ahorros, Santa Cruz de Tenerife, tomos I (1985), II (1990) y III (1998).
- PÉREZ MORERA, J. y ARROCHA DORTA, F.: Apuntes sobre los Médicos, Cirujanos y Practicantes del Hospital de Nuestra Señora de Los Dolores de Santa Cruz de La Palma. (Inédito), 1983.
- PÉREZ VIDAL, J.: «Contribución a la medicina popular canaria». Tagoro, núm. 1. Instituto de Estudios canarios. La Laguna, Tenerife, 1944.
- RICO ABELLO, C.: «Aportaciones a la historia del Cuerpo de Médicos Titulares de España». Profesión Médica 1973; 15 de marzo 1973: p. 10.
- S. CERVERA SOTO.: La sanidad en un siglo de la historia España (1898-1998). Consejería Departamento de Salud. Gobierno de Navarra
- SANTANA PÉREZ, J. M.: Política Social en La Palma durante el Antiguo Régimen. I Encuentro de geografía, historia y arte. Patronato del V Centenario. Tomo IV. Santa Cruz De La Palma, 1993.
- SIEGLER M. La relación médico-paciente en la era de la medicina de gestión. En AA.VV Limitación de las prestaciones sanitarias. Madrid: Fundación Ciencias de la Salud/Doce Calles, 1997; p. 44-64.
- TOLEDO TRUJILLO, F. M., y HERNANDEZ DE L. MUÑOZ, M: Historia de La Medicina Palmera y sus Protagonistas. Centro de la Cultura Popular Canaria, 2001
- TOLEDO TRUJILLO, F. M: Los Rayos X en Canarias. Ediciones Idea, 2005
- VIÑA BRITO, A. (1989): « La primitiva organización eclesiástica de La Palma», Anuario de Estudios Atlánticos, n.º 35, 1989.
- VVAA. Medicina Familiar y Comunitaria y Médica General. Serie monográfica de Especialidades Médicas n.º 42. Madrid. Organización Médico Colegial. 1990.
- YÁNEZ CARRILLO, A.: Cosas viejas de la mar, Juan Régulo Editor, Santa Cruz de la Palma, 1953.