



# ARCHIVOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE VALLADOLID

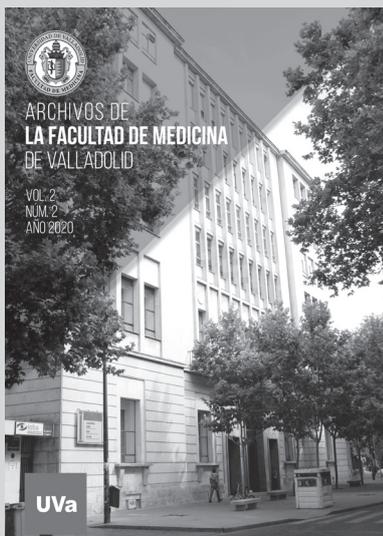
VOL. 2  
NÚM. 2  
AÑO 2020

**UVa**





ARCHIVOS DE  
**LA FACULTAD DE MEDICINA**  
DE VALLADOLID



**VOL. 2**  
**NÚM. 2**  
**AÑO 2020**

DIRECTOR:

**Prof. Carlos Vaquero Puerta**

REDACTORA JEFA:

**Prof. Asunción Rocher Martín**

EDITA Y DISTRIBUYE:

**Facultad de Medicina  
de Valladolid**

Avda Ramón y Cajal, s/n  
47005-Valladolid. España

CONSEJO EDITORIAL:

**Prof. José Fernández Gómez**

Decano de la Facultad de Medicina

**Prof. M.ª Isabel Alonso Revuelta**

Secretaria Académica de la Facultad de Medicina

ÍMPRIME:

Gráficas Gutiérrez Martín

www.med.uva.es

DL VA 15-2019

ISSN 2659-367X

Valladolid. España

**La Revista no asume el contenido  
de los diferentes artículos que  
son responsabilidad exclusiva de  
su autor.**

# SUMARIO

- 1** EDITORIAL  
*Carlos Vaquero Puerta* 2
- 2** LAS EPIDEMIAS MODERNAS  
*Alfonso Carvajal García-Pando* 4
- 3** SÍNTOMAS Y REFERENCIAS AL APARATO  
DIGESTIVO EN LAS AVENTURAS DE TINTÍN  
*Luis Fernández Salazar* 7
- 4** LAS PESTES BÍBLICAS  
*Alfonso Carvajal García-Pando* 11
- 5** ASPECTOS SANITARIOS DE LAS NOCIONES  
DIVERSAS ADECUADAS A LOS HABITANTES  
DE BELORADO DEL DR. HIPÓLITO  
LÓPEZ BERNAL (1858-1931)  
*José Manuel López Gómez* 14
- 6** LAS CONFERENCIAS SOBRE LA PENICILINA  
PRONUNCIADAS POR EL PROF. EMILIO  
ZAPATERO BALLESTEROS EN EL INSTITUTO  
MÉDICO DE LA BENEFICENCIA MUNICIPAL  
DE VALLADOLID (1946)  
*José Manuel López Gómez* 19
- 7** ASPECTOS HISTÓRICOS DE LAS SEDES  
DE LA FACULTAD DE MEDICINA  
*Carlos Vaquero Puerta* 24
- 8** VICENTE SAGARRA LASCURAÍN,  
CATEDRÁTICO DE ANATOMÍA  
TOPOGRÁFICA Y PRÁCTICA QUIRÚRGICA  
DE LA UNIVERSIDAD DE VALLADOLID  
(1848-1924)  
*Carlos Vaquero Puerta* 31
- 9** RECUERDO A DON SANTIAGO RODRÍGUEZ,  
EXDECANO Y EXCATEDRÁTICO  
DE ANATOMÍA DE LA FACULTAD  
DE MEDICINA  
*Natividad García Atarés* 35

# LA FACULTAD DE MEDICINA Y LA PANDEMIA DE LA GRIPE DE 1918 EN VALLADOLID

La Facultad de Medicina de Valladolid está viviendo una situación especial por el estado de pandemia que está soportando por la infección mundial generalizada por coronavirus. Se alteró el desarrollo del Curso Académico 2019-2020 y lo está haciendo en el siguiente 2020-2021. De la misma forma se está alterando toda la actividad académica no solo en la enseñanza de los diferentes Grados. Existe un antecedente que guarda un paralelismo con la situación actual y que corresponde a la pandemia de gripe, que comenzó en la primavera de 1918 desarrollándose en tres brotes siendo el primero bastante benigno y los dos siguientes con una mayor morbimortalidad. Lo que está pasando en el día de hoy en la Facultad de Medicina de Valladolid, quizá todos lo sabemos, pero desconocemos los que ocurrió en una situación similar en 1918 con la Pandemia de la conocida como Gripe Española.

De acuerdo a lo informado en 1920 por el Jefe de Sanidad de Valladolid, Román García Duran en su «*Memoria descriptiva y datos estadísticos de la Epidemia gripal padecida en la provincia de Valladolid en el año 1918*» publicada en la revista científica *La Clínica Castellana*, la aportación de los profesionales de la Facultad de Medicina parece ser que no fue muy acertada y su aportación no muy notable, a semejanza de diferentes instituciones nacionales, provinciales y locales como el Colegio de Médicos, la Diputación, el Ayuntamiento y el propio Gobierno. Es en la fecha de 27 de septiembre del año 1918, meses después de detectados los primeros brotes y concluidas las Fiestas de San Mateo, cuando se reúne la Junta de Sanidad y se declara el estado de Epidemia, eso sí con la oposición del Catedrático de Higiene de la Facultad de Medicina Víctor Santos Fernández como

así quedó reflejado documentalmente. Posteriormente según la Memoria el Dr. García Duran, este solicita a través del Gobernador de la plaza para afrontar la epidemia, médicos, distribuyendo la demanda en cuatro médicos enmarcados en la Beneficencia de la ciudad, dos más de la Beneficencia Provincial y cuatro dependientes de la Facultad de Medicina, no emitiendo respuesta por parte de ninguna de las instituciones a la misma.

En fecha 11 de noviembre de 1918 y publicándolo en el Boletín Oficial de la Provincia, se solicita colaboración para elaborar una Memoria descriptiva incluida la Facultad de Medicina, atendiendo solo a la solicitud, el Laboratorio municipal y la Sanidad Militar. El Decano era Nicolás de la Fuente Arrimadas que había tomado posesión del cargo dos meses antes, tras el cese de Salvino Sierra y Val.

Por otro lado, el principal Hospital de Valladolid era el Hospital Provincial y Clínico, destinado para atender a los enfermos de beneficencia dependiente de la Diputación la parte provincial y el Clínico a los pacientes en general, al depender este de la Facultad de Medicina. A este hospital se añadía en esa época el Hospital de Esgueva, aunque más orientado a prestar atención como maternidad y área de Pediatría, y también el Hospital militar, este relevante teniendo en cuenta la gran afectación que la pandemia tuvo en el ámbito castrense sobre todo en los soldados y reclutas más jóvenes. Reconoce en su publicación García Durán que en Valladolid se hubieran salvado más vidas, de haber dispuesto de más adecuados recursos, como sucedió con el Pabellón de Aislamiento, anexo al Hospital Provincial, de cuyos 102 enfermos muy graves que atendió, solo fallecieron 17 curándose 85. Se conoce que los hospitales

quedaron colapsados, pero si bien es verdad que la atención sanitaria se prestaba en domicilios al no estar soportada en medios tecnológicos y basarse en simples cuidados médicos donde la aspirina, antipirina, sales de quinina, euquina, polvos Dower y salipirina, eran la base del tratamiento, a lo que se añadía el puramente sintomático. No obstante surgieron como en todos los tiempos los que aportaron sus ocurrencias, e incluso alguno trató de rescatar las ya casi olvidadas sangrías para el tratamiento.

Poco se sabe de las aportaciones de los profesores de la Facultad de Medicina, León Corral y Maestro, Catedrático de Patología General y muy vinculado a aspectos de Higiene; de Eduardo García del Corral y Mijares, Catedrático Titular de la Cátedra de Patología Médica, del catedrático de Terapéutica Mariano de Monserrate Abad y Macià o del de Enfermedades de la Infancia ya que afectó a niños, Enrique Suñer y Ordóñez. Por el tipo de afectación quizá el protagonismo de la actuación sanitaria se centró de la prevención y otras medidas sanitarias y en parte con una participación fundamental, pero a la vez desconocida de los médicos de cabecera.

Pocas aportaciones se publican la de la *Revista Clínica Castellana* a excepción de García Durán, o el *Boletín de la Clínica Castellana*, órgano oficial de difusión del Colegio de Médicos de Valladolid, pero tampoco se realizaron en otras revistas de difusión nacional o internacional por

parte de los médicos vallisoletanos o los profesores de la Facultad de Medicina.

Sin embargo, es evidente que esta pandemia afectó tanto a la Facultad de Medicina como a su anexo el Hospital Provincial y Clínico en otros aspectos, además de los estrictamente sanitarios como los docentes. Con respecto a la primera institución, los estudios de medicina se vieron afectados por un periodo de dos años o dos cursos académicos y ante la escasez de médicos por fallecimientos, se adelantó la graduación y se tuvo que utilizar a los estudiantes de Medicina para atender sanitariamente a la población. En el año 1918 son licenciados 96 médicos y al año siguiente 1919, son 102 los egresados.

De acuerdo con la Memoria presentada por García Durán, la actuación del Gobierno fue muy poco acertada, lo mismo que la del Colegio de Médicos de Valladolid, tibia la del Ayuntamiento con el dato que no quiso apoyar la declaración de epidemia el propio Alcalde, por el daño que se haría al comercio de la ciudad, aunque más bien fue por la impopularidad que la medida entrañaba, en una época en que los regidores cambiaban cada año; ausente la de la Diputación y la Real Academia de Medicina. Incomprensiblemente también ausente el Profesorado de la Facultad de Medicina con su Decano a la cabeza. Actuación responsable la de la Sanidad Militar, dirigida por el Teniente Coronel Médico Antonio Casares Gily, y por último, admirable la de los médicos de cabecera y rurales. Parece que casi la historia se repite. <<

Prof. Carlos VAQUERO PUERTA

*Director de los Archivos de la Facultad  
de Medicina de Valladolid*

# LAS EPIDEMIAS MODERNAS

Alfonso Carvajal García-Pando

[Catedrático de Farmacología. Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid]

La modernidad antepone la ciencia a la religión. La identificación de la causa de las enfermedades infecciosas en la segunda mitad del siglo XIX inauguró un tiempo nuevo en esta ciencia; el hallazgo por Pasteur de los gérmenes como origen de esas enfermedades refutó de lleno la teoría imperante de la generación espontánea. Conocida la causa, el castigo divino como explicación quedó relegado al ámbito del delirio, o del dogmatismo; hay concomitancias. Ya no se hablará de pestes sino más bien de epidemias, una palabra al igual antigua —se remonta al medievo— pero no tanto como aquella; procede del latín —*epi*, encima; *demos*, pueblo; es decir, epidemia significaría «por encima del pueblo». El origen de las epidemias se pierde en la noche de los tiempos. Son incontables e incluso persisten las «pestes bíblicas» como la lepra. Su enumeración iría desde la malaria y el cólera, hasta la tuberculosis pasando por el sarampión y un largo etcétera. Ninguna, por su extensión y virulencia, como la que se dio en llamar «gripe española»; asoló el mundo en 1918, su mortandad se estima en más de 50 millones de personas. El germen que la causó permaneció desconocido, se identificó por error una bacteria, la *Haemophilus influenzae*. En alguna ocasión se intuyó un germen de menor tamaño; pero su identificación como el virus que fue no vino hasta después. Pero nada mejor para sumirnos en el arrebató de aquella pandemia que echar mano al contenido del *Quadern Gris* de Josep Pla. La primera entrada del diario, la del 8 de marzo de 1918, reza así, «Como hay tanta gripe, han tenido que clausurar la universidad. Desde entonces, mi hermano y yo vivimos en casa, en Palafrugell, con la familia. Somos dos estudiantes ociosos». Apenas unas frases para describir el ambiente de cotidianeidad en el que se presentan las catástrofes. En ese mismo tiempo, más al norte, en los campos de Francia, combaten con fiereza los ejércitos. La Gran Guerra. A la crueldad de la guerra de trincheras, se añadían los estragos de una gripe sobrevenida que diezmaba las tropas sin distinción

de bandos. Estamos en Etaples, en el vértice superior de L'Hexagone, el Paso de Calais, un paraíso de playas, dunas y marismas, en una ruta de emigración de aves. Durante la contienda, ese pueblo pesquero del estuario del Somme fue centro de acampada de miles de soldados de las Fuerzas Expedicionarias Británicas. Desde allí partían a diario los refuerzos hacia el «frente occidental» y llegaban los heridos con la misma regularidad —se contaban hasta 20 hospitales con 20.000 camas—; en su momento, y por centenares, llegaron los aquejados de gripe. En el frío invierno de 1916-1917, tiempo antes de declararse la epidemia, médicos militares ingleses atendieron cuadros de lo que llamaron «bronquitis purulenta». Embarga la emoción leer hoy el manuscrito de la serie de casos que publicaron en *Lancet*; se recogen 20 de los que 13 murieron. Describen los síntomas con detalle, la elevada fiebre que decae con el tiempo, la tos con expectoración, la dificultad respiratoria y la temible cianosis que anticipaba la muerte; el cuadro en suma que se repetiría por miles en los cinco continentes. La emoción no quita sin embargo que, desde la perspectiva del tiempo transcurrido, reparemos en la insuficiencia de los gérmenes estudiados, solo bacterias. Se subrayaba con acierto, la gravedad de la enfermedad y el carácter epidémico del brote. ¿Fueron estos, los de Etaples, los primeros casos de la terrible pandemia que vendría después? Se cuenta con una posible pista. Uno de los autores del histórico artículo, el capitán Rolland, guardó una colección de muestras de tejidos extraídos de víctimas de la enfermedad; esta colección, transmitida de generación en generación como el mejor tesoro, se conserva. Un biólogo evolucionista, Michael Worobey, dio con ella. Llama la atención las vicisitudes del feliz hallazgo. Si en esos tejidos de casos tempranos estuviera el virus de la gripe española, se tendría la clave decisiva para desvelar el origen temporal y espacial de la pandemia. Sería posible. En el laboratorio de este biólogo se pone a punto una técnica para descifrar el enigma que contiene esta Piedra



Rossetta. Más lejos, al otro lado del Atlántico, en Kansas, la tierra de los girasoles, otro acuar-telamiento recibía al tiempo, y por millares, reclutas de todos los rincones de los Estados Unidos. Estamos ahora en Camp Funston, em-plazado en una reserva natural entre dos lagos, lugar de paso y anidada de numerosas aves. En un ambiente de barracones, un médico militar notificó a las autoridades sanitarias un brote epidémico de gripe que obligó a hospitalizar a centenares de contagiados en una sola semana; el primero en caer fue el cocinero, el 4 de marzo de 1918. Ese brote fue benigno y remitió. Mientras tanto, remesas de soldados, sanos y enfermos, embarcaban y viajaban hacinadas rumbo a Europa; las crónicas del Leviathan —el mayor transbordador de la época—, dan fe del movimiento. Así pues, en Francia o en los EE. UU. podría estar el origen de la pande-mia. Una tercera hipótesis no obstante la sitúa en China; un trance de la guerra apoya la idea. Las enormes exigencias del frente desguarne-cieron la retaguardia, para compensar la carencia de mano de obra se recurrió a trabajadores de las provincias del norte de China; esas pro-vincias sufrieron en 1917 una epidemia de una llamada «enfermedad del invierno» con sín-tomas similares a la gripe. Fue a partir de febrero de ese año cuando empezaron a salir contin-gentes de trabajadores hasta completar la cifra estimada de 96.000 en los meses siguientes. Al igual que ocurría con las fuerzas expediciona-rias de los EE. UU., sanos y enfermos embarca-ban juntos en el puerto chino de Weihai con

destino a Francia. Una de las rutas seguidas atravesaba Canadá, desde Vancouver en el Pa-cífico hasta Halifax en el Atlántico —hay cons-tancia de la atención médica recibida por los enfermos en ese país—. Aquella travesía de tres continentes bien pudo dejar la siembra de con-tagios que crecería más tarde. Surgiera en uno u otro punto la epidemia, las duras condiciones del frente y de la retaguardia, junto con los mo-vimientos masivos de tropas, contribuyeran sin duda a su propagación. El origen vírico de la enfermedad no quedó probado hasta 1933. Comenzó una carrera entonces para identificar el tipo de virus, una etapa apasionante. Se ha-cían necesarias muestras de tejidos donde po-der encontrarlo. En 1951, Johan Hultin, un joven patólogo las busca en el permafrost de la lejana Alaska: excava la fosa común donde se enterraron las víctimas de la pandemia, —mu-rieron 72 de los 80 habitantes del enclave—. De vuelta, en el laboratorio, comprueba con decepción la imposibilidad de extraer el virus del material recogido. Medio siglo después, es-timulado por la lectura de los trabajos de Jeo-ffry Taubenberger que había logrado ya descifrar la secuencia de un segmento del genoma del virus, el mismo Hultin, menos joven, viaja por segunda vez a Alaska con idéntica misión. Hubo esta vez mejor suerte, encontró la mues-tra buena en el cadáver de una mujer obesa a la que llamaron Lucy. Con este material, Tauben-berger y su equipo fueron capaces de recons-truir las secuencias de los ocho segmentos del genoma completo. Una hazaña. Era un virus de

*A Tostly Romeo*

3

## INFLUENZA BLUES

SONG

Lyric by  
ROBERT B. SMITHMusic by  
MALVIN M. FRANKLIN

Allegro moderato

PIANO *ff*

VOICE

What a night! What a night!

Vamp *mf*

la gripe A H1N1. Y se fue más lejos, una decisión arriesgada. Conocida la secuencia genética del virus, se programó su replicación en células renales caninas. Se logró así resucitar el virus que causó la más devastadora de las pandemias de la historia. La posterior inoculación en ratones confirmó su letalidad, murieron todos. Este virus se encuentra a buen recaudo en un laboratorio de máxima seguridad en Atlanta. ¿De dónde salió? La mayor parte de los virus de la gripe proceden de las aves, pero este, en concreto, ¿de dónde vino? Con gran probabilidad, procedía, sí, de las aves. El salto entre especies requiere de ciertas condiciones. Las ánades salvajes son reservorios de estos virus, en sus migraciones se juntan con aves domésticas; el salto de estas últimas a la especie humana dada la relación resulta previsible. En estos saltos —entrecruzamientos— los virus se modifican, hay una recombinación con el material genético del nuevo huésped, una adaptación. Esto parece ser lo que ocurrió, uno de los ocho genes del virus que causó la gripe pandémica de 1918 ya estaba en los humanos, el resto se incorporó de las aves. El entrecruzamiento y la recombinación debió suceder poco tiempo antes de la eclosión de la pandemia. La gripe es-

pañola tuvo otros nombres. En España, y con propiedad, no fue española; se la llamó, entre otros, «soldado de Nápoles», nombre de una canción pegadiza de aquel tiempo. Es sabido que no existió tratamiento eficaz y que, aparte de la aspirina a dosis altas, otros remedios como la quinina se ensayaron. Hubo peculiaridades patrias, aunque epidemia moderna en aquel sentido, se hicieron rogativas; la más notable la del obispo de Zamora, Antonio Álvaro y Ballano. Según él, la gripe se debía a «los pecados y la ingratitud»; convocó una misa y una novena en honor de San Roque, protector frente a las pestes, todo un éxito, «una de las victorias más importantes que ha obtenido el catolicismo». Zamora tuvo la proporción más alta de infectados en España. Es sabido que la pandemia tuvo aquel año dos oleadas: la segunda, en el otoño, fue la peor —se habla de una mayor patogenicidad del virus o de una mayor susceptibilidad a enfermedades asociadas en los meses fríos: neumonías—. De nuevo, el diario de Pla recoge este pronóstico más sombrío en la entrada del 18 de octubre de 1918, «La gripe hace terribles estragos. La familia se ha tenido que dividir para ir a los entierros». *Requiem aeternam dona eis Domine.* <<

# SÍNTOMAS Y REFERENCIAS AL APARATO DIGESTIVO EN LAS AVENTURAS DE TINTÍN

Luis Fernández Salazar

[Profesor titular de Aparato Digestivo. Departamento de Medicina, Dermatología y Toxicología]

**G**eorge Remi-Hergé (1907-1983) comenzó a publicar las Aventuras de Tintín en forma de tiras en 1929, como responsable del suplemento infantil semanal del periódico *Le Petit Vingtième*. *Tintín en el país de los soviets* fue la primera, y la única que no fue retocada ni coloreada aunque fue publicada como facsímil, ya en 1981. Las 22 historias posteriores fueron publicándose primero en tiras en periódicos y luego en álbumes, siendo retocadas y después coloreadas a partir de 1942. *Tintín y los pícaros* fue el último álbum, editado en 1975. *Tintín y el arte alfa* es un álbum póstumo, publicado en 1986, que recoge los bocetos de los dibujos y parte del texto de una historia que Hergé no pudo terminar.

Independientemente de que el público al que se dirigían las tiras de Tintín era mayoritariamente un público infantil, las historias tratan temas como el comunismo, el capitalismo, el tráfico de drogas y de esclavos, la venta de armas, el nacionalismo y expansionismo de países europeos, y los inestables gobiernos militares de América del sur, entre otros. La mezcla de gags, situaciones cómicas y personajes exagerados y ridículos, pero con una documentación y detalles precisos, hace que las historias se consideren verosímiles. Por la minuciosidad con la que Hergé trabajó en los escenarios, en las lenguas y las vestimentas, los medios de transporte, o la tecnología, las Aventuras de Tintín han sido motivo de numerosos estudios que las desmenuzan e interpretan junto a la vida de su autor, y en el contexto histórico del siglo xx. También las referencias a la salud, las enfermedades y los médicos, han sido estudiadas, ya que las alusiones a la medicina son innumerables. Los personajes sufren incontables traumas y son agredidos de mil maneras con consecuencias muy variadas, tienen también innumerables accidentes de tráfico, se exponen a condiciones muy extremas, intoxicaciones y

envenenamientos, y algunas hospitalizaciones. Hay, además, referencias a diferentes enfermedades, y hay personajes secundarios médicos.

A continuación reviso y comento las alusiones a síntomas, enfermedades y tratamientos relacionados con el aparato digestivo presentes en las Aventuras de Tintín. He repasado los álbumes publicados en España por la Editorial Juventud con los que disfruté en mi infancia, pero no versiones previas u originales. Tengo en cuenta, además, textos médicos escritos en fechas cercanas a las de las primeras versiones de las Aventuras de Tintín.

## Fenómenos fisiológicos, síntomas y signos

El humor escatológico, basado en fenómenos fisiológicos propios del aparato digestivo (vómitos, retortijones, defecaciones...), abunda en la literatura mundial (Aristófanes, en la antigua Grecia, o en la literatura del Siglo de Oro español). Aunque Hergé utiliza, en gags y escenas cómicas, algunos fenómenos fisiológicos como los estornudos en *El país del oro negro*, *Tintín en el Tibet* o en *Vuelo 714 para Sydney*, no utiliza el humor escatológico en ninguno de sus álbumes. Apenas hay dos pudorosas referencias a una micción de Milú apagando un cartucho de dinamita en *La estrella misteriosa*, y al excremento de las gaviotas que cae en los sombreros de Hernández y Fernández en *El templo del sol*. También hay algunos escupitajos del capitán Haddock al gritar e insultar al coronel syldavo Boris Jorgen en *Aterrizaje en la Luna*, o más frecuentes en *Tintín y los pícaros*.

Un fenómeno fisiológico digestivo, pero discreto, es el hipo que padece Milú en *Tintín en América*, después de un banquete, y en *El centro de Ottokar*, después de asaltar la cocina del

restaurante *syldavo Klow*. Un grupo de sabios, que viajan en el barco «Aurora» hacia el Ártico en la búsqueda del meteorito caído al mar en *La estrella misteriosa*, sufren náuseas y mareos, pero sin que Hergé nos haga evidente el vómito. En *Los cigarros del faraón*, vemos a uno de los súbditos del temible Sheik Patrash Pasha, enfurecido con señor Oliveira, regurgitando pompas de la pastilla de jabón que este le ha vendido, y por error ha ingerido. Un cuadro similar, que sugiere un fenómeno de aerofagia, padecen los policías Hernández y Fernández cuando se intoxican en *El país del oro negro*. Estos policías se automedican con unas aspirinas que sorprendentemente encuentran en el desierto. En realidad las tabletas son N-14, una sustancia con la que el malvado Dr. Muller adultera la gasolina con la intención de romper el delicado equilibrio político y provocar una guerra. Esta intoxicación les hace encontrarse muy mal, les provoca lo que parece una aerofagia incontrolable, una pigmentación verdosa, y un hirsutismo extremo. Aunque el profesor Tornasol ideará un antídoto, los policías tendrán recaídas de este síndrome durante el viaje a la Luna. La automedicación es frecuente en nuestros días y, curiosamente, en septiembre de 2019 la Asociación Española del Medicamento notificó 23 casos de hipertricosis en niños tratados con lotes de omeprazol que contenían minoxidil.

En *El tesoro de Rackham el Rojo* vemos de nuevo a Hernández y Fernández, con un ridículo disfraz de marinero, sufriendo un episodio autolimitado de incómoda disfagia tras la deglución involuntaria del tabaco que solo deberían mascar como viejos lobos de mar.

La dispepsia está presente en algunos de los álbumes. Ya en *Tintín en el país de los soviets*, Tintín y Milú pasan una mala noche después de una cena excesiva con abundante champán. En *Tintín en el Congo*, hay dos referencias a la dispepsia y las malas digestiones. En la primera ocasión la padece una boa, que tras haber engullido a Milú, dice: «¡Qué mal me encuentro!... Debería tomar un poco de bicarbonato...». En la viñeta se adivina el volumen de Milú dentro de la boa de forma parecida al elefante engullido por la boa que Saint Exupèry (1900-1944) mostrará unos años después en *El principito*. La segunda referencia es un leopardo, que irrumpe en la clase de cálculo que Tintín está dando en la misión. Tintín le lanza una esponja que el leopardo se traga, y tras beber agua dice: «¡Qué pesadez de estómago! ¡Y además me estoy hinchando!...».

En cuanto a los signos físicos, hay una curiosa referencia a la ictericia en *La oreja rota*, cuya primera versión se publicó en 1935. El general Alcázar, militar golpista que gobierna la República de San Teodoros, juega con Tintín al ajedrez y le cuenta que, cuando sus oficiales le dan jaque mate, los asusta disparándolos con balas de fogueo. El general se ríe al recordar que, en una ocasión, uno de sus ayudantes, por el susto, perdió la conciencia y al día siguiente tenía ictericia. En ese preciso momento, Alcázar y Tintín sufren un atentado con una bomba del que salen ilesos. Cuando, al día siguiente, Tintín se interesa por teléfono por la salud del general, el médico le dice que el general tiene ictericia debido al susto. Tintín exclama: «¡La ictericia!». La interpretación del suceso no es fácil. Está claro que nos sorprende la coincidencia con la historia que contaba el general. Podemos pensar que el médico está disculpando al general con la excusa que el propio general ha recordado, o que Hergé realmente pretendiese a Alcázar icterico por el susto. Me parece un síntoma en cualquier caso algo rebuscado y quizá Hergé eligió la ictericia como podría haber elegido otro síntoma. Suponiendo que Hergé se hubiese documentado en este aspecto, la recuperación en unos días del general hace pensar en formas de ictericia sin relevancia clínica como es el síndrome de Gilbert, también llamado por el propio Gilbert, *colemia simple familiar*, y que Eppinger en 1930 y Casas en 1945, referencian. Se trata de una hiperbilirrubinemia sin trascendencia clínica que se hace más evidente en situaciones de ayuno, tras ejercicio intenso, un traumatismo, cirugía, infecciones, y algunas dietas o fármacos. Aunque en *Las siete bolas de cristal* vemos que Alcázar bebe ocasionalmente aguardiente, no hay argumentos de peso para considerar una hepatopatía alcohólica, y, además, más adelante le vemos en buena forma física en *Tintín y los pícaros*. Una *ictericia catarral* o una *ictericia epidémica* tal y como las describe Casas (las actuales hepatitis agudas infecciosas o tóxicas) parecen menos probables dada la ausencia de síntomas previos y la rápida mejoría, pero serían explicaciones más plausibles que una ictericia obstructiva o una ictericia por hemólisis.

## Medicinas

Ya hemos visto como la boa indigesta de *Tintín en el Congo* considera que le vendría bien bicarbonato. En *El cetro de Ottokar*, en una

de las delirantes conversaciones de los policías Hernández y Fernández con Tintín, Fernández entiende «magnesia» en vez de «amnesia». Será el profesor Tornasol quién, años más tarde, al final de *Vuelo 714 para Sydney*, cuando un periodista le entreviste y le pregunte sobre el curioso fenómeno de amnesia que han sufrido él y sus amigos, le conteste «Sí, pero a condición, de que sea siempre bismuto de magnesia». Bicarbonato, magnesia y bismuto eran algunos de los medicamentos llamados *alcalinos* indicados en estados de hipersecreción gástrica, en la úlcera gástrica y, con prudencia, en algunas enterocolitis. Magnesio y bismuto siguen empleándose en la actualidad, y el bismuto, de hecho, adquirió de nuevo importancia, al demostrarse su eficacia en el tratamiento de la infección por *Helicobacter pylori* y la relación de ésta con la úlcera péptica. La reflexión de Tornasol, insistiendo en la asociación de magnesia y bismuto, me parece muy acertada por parte de Hergé. Es llamativo que Bañuelos y Beltrán Báguena, sobre todo este último, se refieren a la conveniencia de asociar el magnesio y el bismuto en proporciones variables, para así contrarrestar el efecto laxante de uno con el efecto astringente del otro.

### Alcoholismo y hepatopatía alcohólica

La ingesta de alcohol está presente en prácticamente todos los álbumes de Tintín. Esto, hoy, nos parece extraño en unas historias dirigidas, también o principalmente, al público infantil. Ya en *Tintín en el país de los soviets* vemos un oso beodo, y Tintín y Milú sufren una resaca que Tintín trata de soportar con agua de Vichy, que por cierto Bañuelos indica que es excelente, como la de Mondariz, en el caso de gastritis crónica con secreción de tipo hiperclorhídrico. Vemos la afición de Milú por el alcohol en *El cangrejo de las pinzas de oro*, en *La isla negra* y en *El tesoro de Rackham el Rojo*, donde tiene claros signos de embriaguez. Y, aun siendo un perro, tiene problemas de conciencia en *Tintín en el Tibet*, sucumbiendo, de nuevo, a la tentación.

En *El cangrejo de las pinzas de oro*, donde hay nueve alusiones al alcohol y siete intoxicaciones alcohólicas, aparece por primera vez Haddock, un capitán de barco alcohólico e incapaz, que sufre episodios de delirio y se muestra violento. El capitán pondrá en peligro su vida y la de sus amigos en repetidas ocasiones, lo que luego le hará sentirse avergonzado en



*Aterrizaje en la Luna*, y le producirá sentimientos de culpa en *Stock de coque*. Tintín, desde el encuentro, tratará de corregir la dependencia del capitán y se harán inseparables. En *La estrella misteriosa* el capitán Haddock es presidente de la Liga de los marinos antialcohólicos, pero no parece en absoluto motivado. La ingesta de alcohol, sin embargo, también induce al capitán a adoptar actitudes valientes como en *La estrella misteriosa*, perseverando en la carrera del barco «Aurora» con el «Peary» para alcanzar el meteorito, o en la búsqueda de Tchang en *Tintín en el Tibet*. En muchos de los álbumes, aunque el capitán no llegue a la embriaguez vemos que consume alcohol con asiduidad. Haddock, en *Tintín en el Tibet*, dice conocer la sensación de «despertarse con mal sabor de boca». Es curioso que en el último álbum, *Tintín y los pícaros*, Hergé podría haber cambiado su visión del problema. Vemos que la marca del whisky se anuncia en televisión y que patrocina la causa del general Tapioca, adversario del general Alcázar. Además, el profesor Tornasol ensaya con éxito un fármaco con efecto «disulfiram» irreversible en el capitán, en la tribu de los arumbayas y en los guerrilleros del general Alcázar. El efecto terapéutico disuasorio del disulfiram en el alcoholismo crónico se había descubierto 25 años antes de la publicación del álbum. Curiosamente, Hergé

pudo volver a cambiar de opinión al preparar *Tintín y el arte alfa*, donde Tornasol revierte la aversión al alcohol del capitán por haberse transformado este en un neurasténico aficionado al arte contemporáneo.

También hay ejemplos de borracheras de grupos más o menos numerosos, como una banda de músicos en *Las joyas de la Castafiore*; los indios arumbayas; la sociedad filantrópica *Los alegres Turlurones*; los guerrilleros del general Alcázar; e incluso un grupo de monos en *Tintín y los pícaros*.

El capitán Haddock padece una hepatopatía probablemente alcohólica. Lo sabemos porque en *El tesoro de Rackham el Rojo*, poco antes de zarpar en busca del barco de su antepasado, recibe una nota de su médico el Dr. P. Grande que dice: «Tras de haber examinado su caso, me parece que su estado necesita una vigilancia constante de su régimen para el hígado» y la primera recomendación es la prohibición del consumo de alcohol. Casas, con Eppinger, considera el alcohol una de las causas más importantes de la cirrosis, y la cirrosis alcohólica casi una enfermedad profesional. Esta es, dice, más frecuente en diferentes gremios, entre los que incluye los trabajadores de los puertos, y recomienda la prohibición absoluta del alcohol en el caso de sospecha de cirrosis aunque no fuese este su causa. Alude Casas al descenso de la frecuencia de esta enfermedad durante los periodos de guerra y durante la ley seca de EE. UU., a la que Hergé alude con ironía en *Tintín en América* al dormirse un sheriff beodo, incapaz de cumplir su trabajo, bajo el cartel que anuncia la prohibición. Otro personaje alcohólico es el sobrecargo del buque Ciudad de Lyon que en *La oreja rota*, Hergé nos muestra con un rinofima, cuya relación con el alcohol, aunque es discutida, parece muy probable.

El estado de salud delicado del capitán se vuelve a poner de manifiesto en *Aterrizaje en la Luna* cuando el cohete vuelve a la tierra y los tripulantes pierden la conciencia. El Dr. Rótula, refiriéndose al capitán, le dice a Tintín: «Su estado parece mucho más grave, y me temo que...», «...el pulso es muy irregular y muy débil...», «... y su corazón está muy gastado. Nada extraño, pues si es verdad lo que me han dicho, que se trata de un fuerte bebedor de whisky». Al pronunciar, el Dr. Rótula, la palabra «whisky» el capitán recuperó la conciencia inmediatamente.

Hay alguna otra referencia al aparato digestivo. Es interesante que Tintín dramatice, con razón, y quizá citando a Andrés Chénier (que murió guillotinado en 1794), al exclamar: «Horror, hiel y bilis» mientras se congela en *Tintín en el país de los soviets*. Este es el álbum en el que Hergé muestra mayor crudeza. Según Hipócrates y Galeno, el predominio de la bilis sobre el resto de los humores constituía los temperamentos colérico y melancólico, y predisponía a determinadas enfermedades. En *La estrella misteriosa*, Philippulus el profeta, un trastornado, anuncia el apocalipsis y menciona el cólera en dos ocasiones, junto a la peste bubónica y el sarampión. El cólera es también mencionado por el capitán Haddock en *El asunto Tornasol*, cuando, ya hartado, le dice a Serafín Latón, vendedor de seguros, que ya está asegurado contra el cólera, la gripe y el resfriado... y en *Stock de coque*, la emplea también el capitán para referirse a Abdallah, el malcriado hijo del emir Ben Kalish Ezab. «

## Bibliografía

1. D'ORS Juan E., *Tintín, Hergé... y los demás*. Ediciones libertarias. Madrid.
2. FARR, M. *Tintín., El sueño y la realidad*. Editorial Zendera Zariquiey. Barcelona. 1.ª edición, septiembre 2002.
3. ÁLVAREZ CALATAYUD, G., *Hergé, Tintín y la medicina*. Tesis doctoral. Director: Prof. Andrés Bodas Pinedo. Departamento de Pediatría. Universidad Complutense de Madrid. Madrid. 2015.
4. BAÑUELOS, M., «Terapéutica especial de las enfermedades del estómago». En: BAÑUELOS, M., *Manual de terapéutica clínica*. Tomo III. Barcelona-Madrid-Valencia: Editorial Científico Médica, 1944, pp. 25-51.
5. SEBASTIÁN HERRADOR, M., «Tratamiento de las enfermedades del intestino». En: BAÑUELOS, M., *Manual de terapéutica clínica*. Tomo III. Barcelona-Madrid-Valencia: Editorial Científico Médica, 1944, pp. 53-100.
6. BELTRÁN BÁGUENA, M., «Enfermedades del aparato digestivo». En: BAÑUELOS, M., *Manual de Patología Médica*. 5.ª edición. Tomo III. Barcelona-Madrid-Valencia: Editorial Científico Médica, 1946, pp. 5-276.
7. CASAS SÁNCHEZ, J., «Las enfermedades del hígado». En: BAÑUELOS, M., *Manual e Patología Médica*. 5.ª edición. Tomo III. Barcelona-Madrid-Valencia: Editorial Científico Médica, 1946, pp. 493-634.
8. EPPINGER, H. y WALZEL, P., «Las enfermedades del hígado». En: SCHWALBE, J., *Errores diagnósticos y terapéuticos y manera de evitarlos*. Establecimiento Dalmau Oliveres S. A., Imprenta Moderna París, Barcelona, 1930.
9. PARDO BAZÁN, E., «La literatura francesa moderna». I. El Romanticismo. V. Prieto y Compañía Editores, 2.ª Edición. Madrid, 1911 (*Obras completas de Emilia Pardo Bazán*. Tomo 37).

# LAS PESTES BÍBLICAS

Alfonso Carvajal García-Pando

[Catedrático de Farmacología. Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid]

**R**eparamos estos días en las epidemias, parece inevitable. Ninguna a nuestro parecer como la del coronavirus. Pestes, plagas y epidemias, son lo mismo. Pero —hay matices— ni todas las plagas son epidemias, ni todas las pestes, la peste: la que se dio en llamar peste negra, la peste por antonomasia. Plaga que nos remonta a las bíblicas de Egipto, a las descritas en el libro del Éxodo del Antiguo Testamento. De aquellas diez, dos, solo dos, resultarán familiares; las otras, aunque explicadas hoy desde la ciencia, se antojan más dudosas. Así es la Biblia, un *conundrum*. Una de esas dos bien pudiera ser un conocido mal del ganado, la peste bovina —se lee en el Éxodo, «...la mano del Señor enviará una peste mortífera contra el ganado que está en los campos: contra los caballos, los asnos, los camellos, los bueyes y el ganado menor. Pero el Señor hará una distinción entre el ganado de Israel y el de Egipto»; así eran los distinguos del Señor con su pueblo—. La peste bovina, al igual que la viruela en los humanos, ha sido erradicada, pero en épocas pretéritas esquilmo la cabaña ganadera en Europa, 200 millones de cabezas de ganado sucumbieron en el siglo XVIII. La otra plaga se ha atribuido a la peste misma —«... se expandirá por todo el territorio de Egipto y producirá úlceras purulentas en los hombres y en los animales»—, a mayor abundamiento, se han encontrado en la moderna Amarna, antigua Akhetatón, la capital de Egipto a mediados del siglo XIV a. C., pulgas y otros parásitos fosilizados que contenían las bacterias productoras de la peste; este tiempo podría coincidir con los supuestos para el libro sagrado. Otra interpretación, igualmente admisible, la atribuye a la viruela, coherente asimismo con lo encontrado en momias de la época. En el libro del Apocalipsis aparece la peste como el peor de los augurios. Este libro cierra el Nuevo Testamento —se discutió su inclusión

como «verdad revelada», tardaron siglos en ponerse de acuerdo los padres de la Iglesia—; se habla en él de los temibles jinetes. Escribe Juan, «Y vi aparecer un caballo amarillo. Su jinete se llamaba «Muerte», y el Abismo de la muerte lo seguía. Y recibió poder sobre la cuarta parte de la tierra, para matar por medio de la espada, del hambre, de la peste y de las fieras salvajes». La escritura se sitúa en época menos remota, hacía el siglo I d. C. Una interpretación histórica haría pensar que su autor conocía los estragos de las pestes que asolaban el imperio romano por la época. La enfermedad contagiosa más citada en la Biblia, sin embargo, es la lepra, un castigo divino. El Santo Job lo perdió todo y contrajo el mal. El Levítico lo menciona en repetidas ocasiones; se describen síntomas y proceder: «Cuando el hombre tuviere en la piel de su cuerpo hinchazón, o erupción, o mancha blanca y hubiere en la piel de su cuerpo como llaga de lepra...», «...el sacerdote encerrará al llagado por siete días». Se descubre en El Libro de los Libros una mitología fruto de las pestes y plagas de los tiempos bíblicos. A más, hay pestes documentadas en la antigüedad clásica. Destacan la de Atenas (431 al 429 a. C.), de la que murió Pericles, y sobre todo la Justiniana en el siglo VI de nuestra era



«Lancing a Bubo» (Capilla de San Sebastián, Lanslevillard, Francia c. 1447-1518. © Foto: Paul Smit)



Doktor Schnabel von Rom (en alemán, «Doctor Pico de Roma») con un poema macarónico satírico en Latín/Alemán ('Vos Creditis, als eine Fabel, / quod scribitur vom Doctor Schnabel'). Grabado de Paul Fürst, 1656

(541-767). Esta última procedente de Egipto, arrasó el imperio bizantino y llegó a Constantinopla; facilitó su caída en manos de los turcos. Se ha vinculado la propagación de estas pestes a factores geográficos: el aislamiento de Atenas la dificultó, las mejores comunicaciones del imperio romano, sin embargo, favorecieron su propagación. No hay acuerdo en la identificación de la peste griega; para unos, fiebres tifoideas, para otros, sería viruela. La Justiniana fue peste negra, la primera de las tres de este tipo que asolaron Europa. Pero en la historia mundial la peste por excelencia, la peste negra, azotó a la humanidad en el medioevo —de nombre ya de por sí amenazante, lo es aún más en lengua inglesa, *black death*; el adjetivo le viene del color de los dedos gangrenados—. Para el observador diletante, el Decamerón de Boccaccio descubre aquel tiempo oscuro: «En 1348 la peste invadió Florencia, la más hermosa de las ciudades de Italia. Algunos años antes habíase dejado sentir esta plaga en diversas comarcas de Oriente, causando numerosísimas víctimas», «...ni la precaución de no dejar entrar a ningún enfermo, ni las rogativas y procesiones

públicas... fue bastante para preservarla de la calamidad». Lo demás, es conocido, diez días de encierro en el castillo para «procurarnos todas las distracciones de la estación, hasta ver el nuevo sesgo que toman las calamidades públicas». Esta peste, la segunda peste negra, vino del Asia Central, «...del País de la Oscuridad, de la Horda de Oro», según el gran geógrafo árabe Ibn al-Wardi —un territorio del actual Uzbekistán—; otras fuentes sitúan el origen más al este, en la remota China, se propagaría a Mongolia a través de la Ruta de la Seda. Desde el Asia se extendió a Europa y África; entró en Italia por el puerto de Génova y de ahí por la costa mediterránea se propagó al resto de Europa. De esta época viene la imposición del confinamiento de las tripulaciones en sus barcos: fue fijado en 30 días y prolongado después a 40; de ahí, y del italiano *quarantena*, cuarentena, el nombre con el que conocemos esta medida preventiva. Las ratas, u otros roedores, llegaban a los puertos en los mismos barcos que los marineros, llevaban los gérmenes; las pulgas, a través de sus picaduras, los transferían a los humanos. Aunque son varias, fue esta forma, la de la peste bubónica, la más frecuente y llamativa; los «bubones» que la caracterizan son ganglios inflamados, aparecen en axila, ingle y cuello, sobre todo. No había remedios; la muerte sobrevinía en unos días, pocos se libraban. Diezmó la población. Como en los tiempos bíblicos —no hubo excepción—, se recibía como castigo divino. No repugna pensar, sin embargo, y así fue, que la fatalidad coexistiera con alguna explicación terrena. Se hablaba de corrupción del aire, de miasmas, y de contagios entre personas a partir de objetos, fómites; claro que también se hacía, de conjunciones astrales. Con todo, no eran raras las públicas demostraciones de culpa y expiación ante el castigo; en la vasta Europa, los flagelantes recorrían pueblos y ciudades en extraña penitencia. Se buscaron chivos expiatorios, se acusó a los judíos de envenenar los pozos —un dios equivocado—. Comenzaron los pogromos. Las piras de Basilea y Estrasburgo, y otras piras, redujeron a cenizas miles de desdichados. La tercera de estas pestes, no amparada por el título, se menciona por coherencia, no fue bíblica, fue moderna. Las tres parecen la misma recurrente. Apareció esta última en Yunnan, en la China, en 1894, y pronto llegó a Hong Kong; desde su puerto se extendió por el mundo —no afectó a Europa tanto como las



«A Tale from the Decameron», John William Waterhouse (1916), Col. Lady Lever Art Gallery. Museo de arte en Port Sunlight, Wirral, Merseyside, Reino Unido

anteriores—. A Hong Kong, y con este motivo, fue enviado Alexander Yersin, investigador del Instituto Pasteur de París; el gobierno japonés hizo lo propio con Kitasato Shibasaburo, reputado bacteriólogo. Con días de diferencia, y por separado, ambos identificaron la bacteria que producía la enfermedad, la *Yersinia pestis*. Todo un logro, la modernidad. El mérito como es visible se atribuyó al francés. La imagen de los flagelantes se ha mostrado en el cine. Aparecen en *Black Death*, también una aldea de gentes sin dios, acaban mal los aldeanos —sin dios o con dioses equivocados, es igual—. Aparecen en «El Séptimo sello» de Bergman: asoma la procesión de flagelantes, el espectáculo congrega en la plaza a las gentes sencillas del pueblo, hombres, mujeres y niños aterrados; truena el abate, «Dios nos ha sometido a juicio condenatorio, todos seremos entregados a la muerte negra, ..., la veo, la muerte está a vuestra espalda, os mira amenazante, brilla su guadaña, la esgrime ahora sobre vuestras cabezas con su filo aguzado..., ¿a cuál de vosotros se-

gará el primero?». Acabado el sermón, el pueblo se aparta estremecido, paso a la macabra marcha. *Taras Bulba*, más cine; recuerdo de colegial. Trasfondo de luchas seculares de polacos y cosacos; por lo que importa, la peste. La peste ha brotado en la ciudad sitiada —Dubno, en la actual Ucrania—: avanza en la escena la carreta con su carga, son los muertos; el hambre de los vivos los lanza a la caza de las ratas. La película, basada en la novela homónima de Gógol, sitúa la acción en los albores del siglo XVI; como suele, la ficción se nutre de los hechos: después de la gran peste negra surgieron por tiempo otros brotes. La banda sonora de la película alude a la peste, un tema, *The Black Plague*, suena mientras se muestra el cuadro. No hay mucha música para evocar la peste. Se debe ésta a Franz Waxman, un grande del cine. Música pues para la coda, una balada inspirada en un texto de Boccaccio, superviviente de la peste, *Non so qual io mi voglia*: No sé lo que quiero. Elocuente título. Óiganla. <<

# ASPECTOS SANITARIOS DE LAS NOCIONES DIVERSAS ADECUADAS A LOS HABITANTES DE BELORADO DEL DR. HIPÓLITO LÓPEZ BERNAL (1858-1931)

José Manuel López Gómez  
[Institución Fernán González, Burgos]

## 1. El hombre

Hijo de Miguel López González, natural de Madrid, y uno de los dos médicos titulares de la villa de Belorado, cabeza de partido judicial al este de la provincia de Burgos, y de su esposa, Brígida Bernal Serrano, nació el 10 de agosto, festividad de San Lorenzo, de 1858, un niño al que pusieron Lorenzo Hipólito, siendo apadrinado por el cirujano del partido, José Contreras Montoya<sup>1</sup>.

Madoz en su conocido *Diccionario*, redactado apenas diez años antes, da a Belorado una población de 1.807 almas, que al nacer Hipólito López Bernal, se aproximaría a las dos mil; distante unos 45 km de la capital provincial, era y es cabecera de una amplia comarca agrícola, lindante con la Rioja. Contaba a mediados del siglo XIX con varias iglesias servidas por un cabildo de beneficiados, y un convento de franciscanos, ya extinguido, y otro de clarisas, todavía existente. El río Tirón cruza su término fertilizando las tierras de labor junto a algunos arroyos; había entonces una fábrica de paños, numerosos molinos harineros, tres hornos de alfarería y algunos tejedores de lienzos<sup>2</sup>.

Estudió las primeras letras en su pueblo natal, el bachillerato en Burgos, y la carrera de medicina en Valladolid, obteniendo el grado de licen-

ciatura el 22 de junio de 1880<sup>3</sup>; de inmediato marchó a Madrid para realizar el doctorado, coincidiendo el regreso a Belorado con la muerte de su padre el 19 de enero de 1882, por lo que sin solución de continuidad fue designado por el municipio nuevo médico titular, dándose la curiosa circunstancia, de que al no haber cumplido todavía 23 años, según la legislación de la época, se le consideraba menor edad, y a efectos legales tuvo que designar al coadjutor de su parroquia, para que le representase oficialmente<sup>4</sup>.

A los pocos meses de dar inicio a la práctica asistencial en su pueblo natal contribuyó de manera decisiva a la creación de la «Asociación Médico-Farmacéutica de Belorado», que estaba «*consagrada a estrechar los lazos de unión entre la clase y a tratar asuntos profesionales y científicos*»<sup>5</sup>, que después sería exclusivamente médica. Integrada por los profesionales sanitarios del partido, la idea fundacional partió de los entonces jóvenes médicos de Belorado y del vecino pueblo de Pradoluengo, importante núcleo industrial del sector textil, Hipólito López Bernal y Martín Vallejo Lobón, respectivamente, secundados por sus compañeros de partido Arsenio Marín Perujo y Juan Clímaco Mingo.

Los cuatro fueron personalidades con una clara inquietud científica, que no se contentaron

<sup>1</sup> BLANCO DÍEZ, Amancio, *Personajes célebres de Belorado*, Burgos, 2003, p. 181.

<sup>2</sup> MADOZ, Pascual, *Diccionario geográfico-estadístico-histórico de España y sus posesiones de ultramar*, Madrid, 1845-1850. Edición facsímil realizada por la Junta de Castilla y León, Valladolid, Ed. Ámbito, Tomo 2: Burgos, pp. 80-81.

<sup>3</sup> GARCÍA GONZÁLEZ, Raquel, *Licenciados en Medicina y Cirugía en la Universidad de Valladolid (1871-1936)*, Valladolid, Acta Histórico-Médica Vallisoletana IX, p. 184, n.º 2979.

<sup>4</sup> Archivo Histórico Provincial de Burgos (AHPBu), Protocolos Notariales (PN), 3487/1. Así consta en la testamentaria de su padre, que murió de apoplejía a los 76 años, dejando tres hijos: el mayor Eustaquio, residente en Madrid; la segunda Concepción, de 31 años, casada con Francisco Alcalde, fiscal en Castrojeriz, y más tarde juez en Villarcayo y Soria; y el más joven, Hipólito. El inventario de los bienes ascendió a 24.984,05 pesetas, que se repartieron entre los tres herederos a partes iguales.

<sup>5</sup> VV. AA. *Geografía médica del Partido Judicial de Belorado, compuesta por los actuales titulares del mismo*, Valladolid, Imp., Lib. y Enc. de J. Montero, 1905, p. 55.

con un ejercicio rural rutinario, sino que profundizaron en su formación alcanzando importantes objetivos. Martín Vallejo Lobón llegó a ocupar la cátedra de Clínica Médica de la Facultad de Medicina de Barcelona, donde falleció en 1919<sup>6</sup>; Arsenio Marín Perujo se trasladó de Belorado a Madrid, ganando una plaza del cuerpo de directores de baños, siendo uno de los fundadores de la Sociedad Española de Hidrología y pionero en los estudios sobre el aparato digestivo, publicando numerosos libros y trabajos de investigación.

Ya con anterioridad a la fundación de esta «Asociación» debió de existir en Belorado y su entorno un cierto espíritu de renovación y avance:

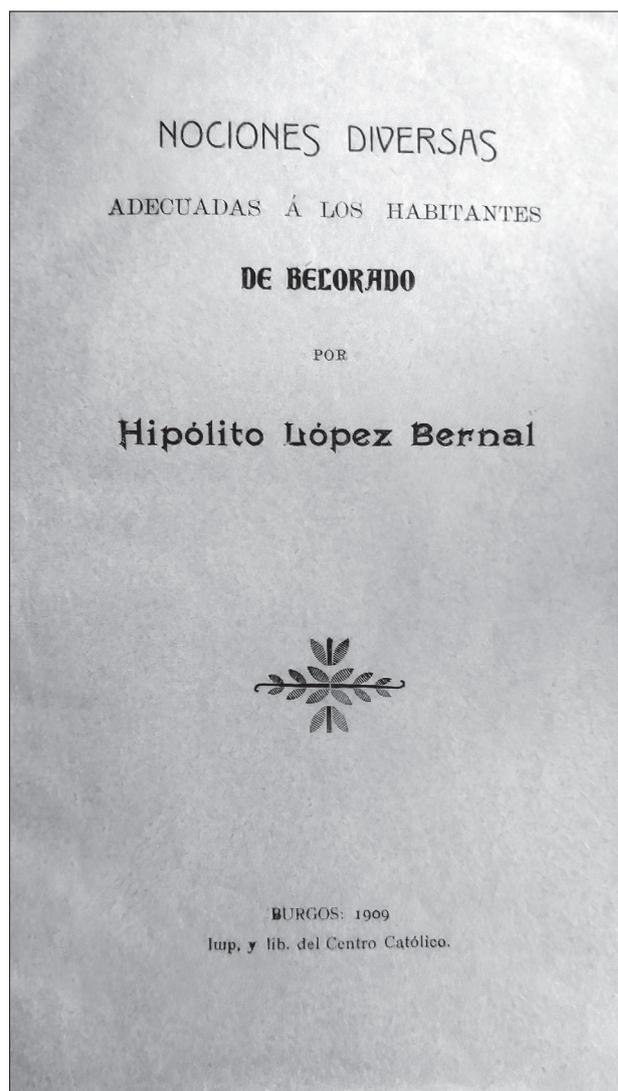
*«Se ha distinguido este partido por el compañerismo médico y cultura profesional.*

*En 1865 se escribió un proyecto de reglamento y un luminoso informe por el médico de Belorado D. Miguel López y González, relacionados con la Ley de Sanidad del 55, arancel del 62, disposición para clasificación de partidos médicos del 64, Subdelegaciones, creación de un Montepío y demás asuntos profesionales en la actualidad palpitantes; reinando con tal motivo mucho entusiasmo entre los compañeros y celebrándose frecuentes reuniones»<sup>7</sup>.*

La «Asociación Médico-Farmacéutica de Belorado», echó a andar con decisión, y al año siguiente de su inicio, en 1883, publicó una Memoria con sus primeras actividades, que apareció reseñada en el número de 24 de febrero de 1884 de *El Siglo Médico*, la principal revista sanitaria de la época:

*«Tenemos a la vista la Memoria de esta Asociación correspondiente al año 1883, en ella se patentiza lo que puede la laboriosidad y los buenos deseos de unos cuantos profesores decididos a asociarse y proceder de común acuerdo para cuanto pueda convenir a los intereses científicos y profesionales de las clases médicas.*

*Ni las distancias que separan a unos y otros individuos avecindados en distintas localidades, ni sus múltiples atenciones, han sido parte a impedir sus reuniones amistosas, donde se ha dado noticias de hechos prácticos interesantes,*



*y se han afianzado los lazos de compañerismo que tan útiles y necesarios son para el buen orden del ejercicio profesional.*

*Si en todos los partidos se establecieran y conservaran corporaciones análogas, mucho se habría adelantado para mejorar en el porvenir el estado de la ciencia y de los que consagran su existencia al penoso ejercicio de la Medicina, la Cirugía y la Farmacia, sobre todo en poblaciones rurales»<sup>8</sup>.*

El Dr. Vallejo Lobón publicó en 1887, en *La Medicina Castellana*, un extenso trabajo sobre el cáncer, a propósito de tres casos clínicos, dos de mama y uno de párpado, operados por él en Pradoluengo con la ayuda del Dr. López Bernal, que llevaba como subtítulo «Memoria

<sup>6</sup> LÓPEZ GÓMEZ, José Manuel, *Don Martín Vallejo Lobón. El médico y el hombre*, Barcelona, Publicaciones del Seminario Pere Mata de la Universidad de Barcelona, n.º 30, 1988.

<sup>7</sup> VV. AA., *Geografía médica...*, p. 55.

<sup>8</sup> *El Siglo Médico*, n.º 1574, 24 de febrero de 1884, p. 128.

leída en la Asociación Médico-Farmacéutica de Belorado. Año 1883»<sup>9</sup>. En 1885 la «Asociación» redactó una *Cartilla sanitaria* para combatir la epidemia de cólera que se aproximaba, y que finalmente no atacó a ningún pueblo del partido<sup>10</sup>.

El año anterior Juan Clímaco Mingo finalizó el manuscrito de sus *Apuntes para el estudio topográfico médico del partido judicial de Belorado*, con el que optó al premio que anualmente convocaba la Real Academia de Medicina de Barcelona, mereciendo mención honorífica<sup>11</sup>. En 1886 Arsenio Marín Perujo, con las observaciones recabadas durante su ejercicio en Belorado, publicó, ya en Madrid, un grueso tratado de higiene rural<sup>12</sup>.

En este ambiente de interés por los avances científicos y por el progreso del conocimiento transcurrieron los primeros años de ejercicio de Hipólito López Bernal. Desde entonces y hasta su retiro hacia 1918 no dejó de desarrollar sus iniciativas asistenciales y sanitarias en Belorado y su comarca; en unión primero con Arsenio Marín Perujo, después con Ildefonso Díez Santaolalla<sup>13</sup>, y desde 1891 con Sebastián P. Blanco, que fue no solo su compañero, sino su amigo fraterno durante décadas. Gracias a sus esfuerzos mancomunados el agua corriente y la luz eléctrica llegaron a los hogares de Belorado, procurando en todo momento mejorar la higiene pública y privada del vecindario.

El Dr. López Bernal supo compaginar a lo largo de su vida una incesante y continuada actividad clínica con un decidido interés por la historia y la cultura, que le llevó a tratar de profundizar en los orígenes y evolución de Belorado, en su riqueza monumental y sus personajes más relevantes. Fruto de esta dedicación fueron algunos trabajos, ya todos en la primera década del siglo xx, que pronto comentaremos.

En torno a 1918 López Bernal, tras casi cuarenta años de servicio asistencial, y con sesenta años de edad, soltero y sin cargas familiares, renunció a su plaza de médico titular de Belorado, pasando a residir largas temporadas en

Logroño, hasta su muerte en el pueblo de su nacimiento el 20 de diciembre de 1931<sup>14</sup>.

## 2. Su obra

El primer libro en que participa de manera fundamental el Dr. López Bernal es la ya citada *Geografía Médica del Partido Judicial de Belorado*, que vio la luz en 1905; se trata, probablemente, de la empresa científica más importante que abordaron los miembros de la «Asociación Médica», en la que participaron la gran mayoría de los médicos titulares de la comarca, secundando una iniciativa que partió de Sebastián Blanco e Hipólito López Bernal, dirigentes esos años de la «Asociación». Consistía en estudiar y dar a conocer la situación sanitaria de cada uno de los pueblos mediante un análisis serio y riguroso de los que, el menos en teoría, estaban en las mejores condiciones para valorarla, cada uno de sus médicos.

Coordinarles a todos no fue trabajo sencillo, pero López Bernal y Blanco lo consiguieron a base de tesón y diplomacia. La obra de 358 páginas comienza con una extensa introducción general a cargo de sus promotores, las 57 primeras, en concreto, salieron de la pluma de Hipólito López, al que se le encargó una «Ligera reseña histórica», tema que dominaba y de su especial predilección.

Su trabajo más extenso es el segundo cronológicamente: *Apuntes históricos de Belorado*, editado, curiosamente, en la villa sevillana de Estepa en 1907. En sus 190 páginas trasmite todos los conocimientos que sobre el pasado y el arte de su pueblo natal había ido reuniendo a lo largo del tiempo. Siendo un libro de carácter y objetivos eminentemente históricos, en sus dos últimos capítulos, bajo los epígrafes de «Detalles diversos» y «Consideraciones finales», no puede ocultar su condición de sanitario preocupado por la mejora de la salud pública, haciendo diversas reflexiones sobre la higiene de su entorno:

<sup>9</sup> VALLEJO LOBÓN, Martín, «Del cáncer (a propósito de tres casos clínicos operados)», *La Medicina Castellana*, 1887, n.º 22, pp. 520-525; n.º 23, pp. 545-552; y n.º 24, pp. 572-578.

<sup>10</sup> VV. AA., *Geografía Médica...*, p. 53.

<sup>11</sup> *Acta de la Sesión Pública inaugural que la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona celebró en 31 de enero de 1885*, Barcelona, Imprenta de Jaime Jepús, 1885, pp. 23-24.

<sup>12</sup> MARÍN PERUJO, Arsenio, *Higiene rural*, Madrid, Tip. de F. García, 1886 (420 pp.).

<sup>13</sup> A partir de 1891 médico titular de la localidad también burgalesa de Briviesca, en donde redactó una monografía sobre la epidemia de viruela desarrollada de 1897 a 1899, que incluía una topografía médica, merecedora de la medalla de oro de la Real Academia de Medicina de Barcelona.

<sup>14</sup> BLANCO DÍEZ, Amancio, *op. cit.*, p. 181.

«El abastecimiento de aguas potables a la población debió de ser muy imperfecto, pues solo existía en el siglo anterior una mala cañería de barro que alimentaba dos fuentes públicas, con otro ramal para el convento que fue de frailes; hasta el año 1885 en que se inauguró la magnífica conducción de aguas que hoy existe y se hizo por el Municipio.

Ha sido castigado por algunas epidemias, reinando endémicamente la fiebre tifoidea y con frecuencia los casos de tuberculosis pulmonar o tisis. La endemia tífica ha desaparecido con la supresión de los arroyos de agua permanente por las calles»<sup>15</sup>.

En 1909 publicó el último de sus trabajos conocidos, precisamente el que centra esta aportación. Se trata de un folleto de 47 páginas en 8.º más una final con el índice, al que puso por título *Nociones diversas adecuadas a los habitantes de Belorado*<sup>16</sup>. Obra casi desconocida, está escrita para sus paisanos: «Sin pretensiones ni aspiración alguna se ha compuesto este opúsculo, en obsequio y dedicado a su pueblo por el Autor». Podría calificarse de una cartilla o catecismo higiénico-social, redactado con una gran claridad conceptual y formal, que contiene una serie de consejos y recomendaciones dirigidas a tratar de mejorar el nivel de vida de los vecinos de Belorado, dentro de un contexto claramente regeneracionista. El breve prólogo con el que da inicio a sus reflexiones trasluce nítidamente esta intención:

«Este pueblo en que vivimos, que no deja de tener condiciones muy plausibles, se halla en un estado de decadencia de lo más lastimoso y lamentable, y valga por lo que quiera, nos resolvemos a indicar los medios que requiere para mejorarse, contribuyendo a este objeto, aunque deficientemente, con nuestro insignificante grano de arena. Tal es el móvil que nos ha impulsado a componer estas modestas cuartillas, escritas con la mayor sencillez posible y en armonía con las necesidades y manera de ser actual de estos habitantes»<sup>17</sup>.

La obra está estructurada en diez capítulos, cuyos títulos manifiestan bien a las claras su contenido: 1.º Indicaciones de Policía Sanitaria, 2.º Preceptos de Higiene Privada, 3.º La Higiene y las

Enfermedades, 4.º El Alcoholismo y la Taberna, 5.º El Niño y el Árbol, 6.º La Escuela y la Educación, 7.º La Agricultura y la Ganadería, 8.º La Industria y el Comercio, 9.º El Trabajo y la Sociedad, y 10.º Recopilación.

Son los cuatro primeros los que se centran con preferencia en aspectos sanitarios, tanto de higiene pública como privada. Comienza por defender la limpieza de las calles, la eliminación correcta de desperdicios, la adecuada conducción de las aguas, la plantación de arbolado, y la ventilación de las viviendas; aborda a continuación una serie de medidas en defensa especialmente de las personas más vulnerables, las mujeres embarazadas y los niños de corta edad:

«No contraer matrimonios con individuos enfermizos, ni consanguíneos (parientes próximos), ni inspirarse tan solo en el interés material al tomar estado, para que la descendencia no salga defectuosa y la vida matrimonial resulte lo mejor posible (...).

La mujer no está organizada para trabajos de fuerza, y hay que considerarla especialmente en el embarazo y lactancia (...).

Al niño se le acostumbrará desde el principio a dormir solo en la cunita, y a lavarle y limpiarle diariamente por medio de una esponja fina. Pañales y ropitas no han de oprimirle, y se renovarán con frecuencia tan pronto se humedezcan o ensucien (...).

La lactancia mejor es la materna, a falta de esta la de otra mujer y en defecto de ambas la artificial, con buena leche y mucha limpieza en el biberón (...).

En general, en los seis primeros meses no debe darse al niño más alimento que la teta; desde esta edad pueden utilizarse papillas o sopas bien hechas, sin hacerlas pasar por la boca de nadie al dárselas al niño, y no atracarle después de leche (...)»<sup>18</sup>.

Considera de suma importancia la calidad del aire y de los alimentos:

«Es muy saludable un régimen alimenticio bien ordenado. De este conviene formen parte alimentos distintos y variados, tomados de los animales y vegetales, como la leche, huevos,

<sup>15</sup> LÓPEZ BERNAL, Hipólito, *Apuntes históricos de Belorado*, Estepa, Imprenta de Antonio Hermoso, 1907, pp. 177-178.

<sup>16</sup> LÓPEZ BERNAL, Hipólito, *Nociones diversas adecuadas a los habitantes de Belorado*, Burgos, Imp. y lib. del Centro Católico, 1909.

<sup>17</sup> *Ibidem*, p. 5.

<sup>18</sup> *Ibidem*, pp. 11-12.

*carnes, pan, legumbres, frutas y hortalizas. La leche es el mejor alimento, y debía usarse mucho más. Los huevos son más nutritivos tomados claros; las carnes frescas de buey y carnero son mejores y más baratas que las de cerdo; el arroz proporciona más ventajas que el bacalao; el pan ha de ser bien hecho; la mejor legumbre es la lenteja; las frutas han de ser sazonadas y maduras; la acelga supera a muchas hortalizas, y la patata es muy recomendable. Son malos los condimentos excitantes como el picante y la pimienta, la cebolla es muy digestiva, la sal nos es indispensable, y el azúcar es un buen alimento»<sup>19</sup>.*

La ropa debe de ser cómoda y muy limpia, tanto la personal, como la de casa, hay que blanquear y ventilar las habitaciones con frecuencia y buen sentido. Todas estas medidas alejarán la enfermedad de las personas y de las poblaciones. Aboga por la prevención de las enfermedades, mucho más eficaz que la curación; frente a la viruela hay que recurrir a la vacunación, tantas veces descuidada. Da normas para combatir las enfermedades infecciosas más comunes: fiebres tifoideas, sarampión, escarlatina, difteria y tosferina. Insiste en desconfiar de charlatanes y curanderos, que con remedios secretos pretenden curar, explotando a los enfermos y sus familias.

Arremete con decisión contra la ingesta excesiva de alcohol, en especial de los licores, pues considera que «*el vino con moderación no es malo y tonifica el cuerpo*». Expone las fatales consecuencias derivadas del alcoholismo:

*«El alcoholismo, la taberna, es en fin, una de las plagas mayores de la sociedad, y que causa grandes perjuicios al individuo y sus familias, como son: el quebranto de la salud, esos atentados brutales a las personas y muchas pérdidas económicas»<sup>20</sup>.*

En sus conclusiones finales, bajo el título de «Recopilación», López Bernal insiste en lo expuesto en los capítulos precedentes, comprende las dificultades y limitaciones que existen para alcanzar mejoras significativas; pero piensa que con trabajo se pueden lograr metas que supongan mejoras de valor para Belorado y sus vecinos:

*«Sin hacernos la ilusión ni pretender que esta localidad llegara a ser un modelo perfecto, hay que convenir en que mucho pudiera conseguirse con un trabajo perseverante y sostenido inspirándose en una buena voluntad; porque no cabe dudar que este pueblo tiene recursos y condiciones para ser más próspero y floreciente, utilizando y explotando de un modo apropiado los medios de riqueza con que la naturaleza le ha favorecido»<sup>21</sup>. ◀◀*

<sup>19</sup> *Ibidem*, p. 12.

<sup>20</sup> *Ibidem*, p. 19.

<sup>21</sup> *Ibidem*, p. 46.

# LAS CONFERENCIAS SOBRE LA PENICILINA PRONUNCIADAS POR EL PROF. EMILIO ZAPATERO BALLESTEROS EN EL INSTITUTO MÉDICO DE LA BENEFICENCIA MUNICIPAL DE VALLADOLID (1946)

José Manuel López Gómez  
[Institución Fernán González, Burgos]

## 1. Introducción

El descubrimiento de la penicilina por Sir Alexander Fleming supuso el inicio de una nueva época en la que los médicos dispusieron por primera vez de unos fármacos, los antibióticos, realmente eficaces para combatir un amplio conjunto de enfermedades infecciosas, frente a las cuales, hasta entonces, poco o casi nada se podía hacer para derrotarlas.

El punto de partida de este proceso hay que situarlo en septiembre de 1928 cuando Fleming, bacteriólogo en el St. Mary's Hospital de Londres, estudiaba las variaciones en las colonias del estafilococo piógeno, para ello levantaba la tapa de las placas de Petri por unos minutos, y las devolvía a la estufa. Un día se dio cuenta que en una de ellas había crecido un moho de color verde, este tipo de contaminaciones no era infrecuente; pero en lugar de tirar la placa decidió analizarla, dándose cuenta de que los grupos de estafilococos próximos al moho eran más pequeños y se destruían con facilidad. A continuación se interesó por investigar la substancia antibacteriana segregada por aquel moho, que fue identificado como perteneciente al género *Penicillium notatum*, y confirmó su efecto bactericida frente al estafilococo, y al estreptococo, denominándola *penicilina*. Pronto intuyó Fleming la utilidad clínica a que podría dar lugar, y dedicó los años siguientes, hasta 1932, a obtener cultivos más puros y realizar diferentes experimentos al respecto.

Los años comprendidos entre 1932 y 1938 pasan sin aportaciones de especial relieve, hasta

que en este último el Dr. Florey profesor en el Sir William Dunn Institute de Patología de Oxford, junto a un importante grupo de colaboradores, retoma el estudio del poder destructivo de la penicilina frente a diversos agentes patógenos. En 1940 consiguieron penicilina sólida, todavía muy impura, y empezaron los estudios de su acción en ratones. El 12 de febrero de 1941 se aplicó por primera vez a un enfermo grave de infección estafilocócica, y en el número de *The Lancet* correspondiente al 16 de agosto de ese año los científicos del grupo de Oxford dieron cuenta de los primeros ensayos realizados con personas, con resultados muy favorables.

Entre tanto había dado comienzo la Segunda Guerra mundial, quedando patente el provecho que para cientos de miles de heridos y enfermos supondría el uso de la penicilina; el principal problema radicaba en fabricarla en grandes cantidades, y de la manera más pura posible; para tratar de resolver estas dificultades el Dr. Florey y parte de su equipo se trasladaron a EE. UU. en julio de 1941 bajo los auspicios del Instituto Rockefeller. El 14 de marzo de 1942 se utilizó por primera vez la penicilina en América, en un caso avanzado de septicemia.

A su regreso al Reino Unido Sir Howard Florey se esforzó en obtener penicilina cada vez más pura, consiguiendo que cada miligramo tuviera 500 U.O. (Unidades Oxford), logrando que fuese llevada a diferentes frentes para el tratamiento de los combatientes. Entre

<sup>1</sup> Nacido en Liverpool en 1902, falleció en Madrid en 1982. Doctorado en Farmacia y Ciencias Naturales, obtuvo varias cátedras de Instituto, hasta ganar la de Fisiología vegetal de Madrid en 1943, antes trabajó en Ginebra con una beca de la JAE. Se interesó muy temprano por el uso de los antibióticos, y trabajó en enzimas y fermentos.



nosotros el prof. Florencio Bustinza<sup>1</sup>, de formación anglosajona, catedrático de Fisiología vegetal de la Universidad Central fue pionero en el seguimiento de las investigaciones de Fleming y Florey, desarrollando el 18 de mayo de 1944 en el Instituto Británico de Madrid una conferencia en la que expuso ante numerosas personalidades científicas españolas los avances producidos en el campo de la penicilina<sup>2</sup>. Parece ser que fue ese mes y año cuando se aplicó por primera vez en España a algunos pacientes del madrileño Hospital del Rey, especializado en el tratamiento de las enfermedades infecciosas.

Terminadas nuestra Guerra Civil y la Segunda Guerra mundial los investigadores españoles pudieron empezar a acceder a las publicaciones científicas y a los progresos que se habían ido produciendo, a lo que también contribuyó la creación del CSIC continuador, en lo posible, de los propósitos de la Junta para Ampliación de Estudios; es en este marco donde debemos situar el ciclo de conferencias pronunciado por el Dr. Emilio Zapatero Ballesteros, invitado por el Instituto Médico de la Beneficencia Municipal de Valladolid, de la que había formado parte; para las que escogió el origen la historia y las aplicaciones de la penicilina, un tema absolutamente novedoso, que se había preocupado de estudiar en profundidad, intuyendo el enorme

alcance que para la salud de la población iban a tener los antibióticos en el futuro.

Es la versión escrita de estas conferencias, publicada en 1946 en forma de un pequeño libro, uno de los primeros que sobre la penicilina, tras el del prof. Bustinza, vieron la luz en España, la que analizaremos en este trabajo.

## 2. Emilio Zapatero Ballesteros (1900-1987)

Nacido en Valladolid el 29 de mayo de 1900, en la Fuente Dorada, donde su padre tenía un negocio de imprenta y papelería, ese fue el entorno de su juegos, junto a su hermano Faustino, un año mayor que él, hasta que terminado el bachillerato, ambos pasaron a la Facultad de Medicina de su ciudad natal. Emilio obtuvo el grado de licenciatura el 19 de junio de 1922, un año más tarde que su hermano Faustino que se licenció el 18 de junio de 1921<sup>3</sup>.

En aquel tiempo los inicios profesionales de cualquier joven médico pasaban casi ineludiblemente por el ejercicio rural, también los de Emilio Zapatero Ballesteros; así nos lo refiere el prof. Olegario Ortiz en las palabras que pronunció en la sesión necrológica que en su memoria celebró la Real Academia de Medicina de Valladolid<sup>4</sup>. Uno de sus primeros destinos rurales fue el pueblo vallisoletano de Mucientes, en 1924; posteriormente paso a la provincia de Burgos, donde en julio de 1928 le tenemos documentado en Cerezo de Río Tirón, actual partido judicial de Belorado<sup>5</sup>.

Su hermano Faustino siguió una carrera paralela trabajando en Castro Urdiales, en el pueblo burgalés de Poza de la Sal y durante nueve años en Tordehumos<sup>6</sup>; pero los dos tenían claros deseos de superación profesional.

El salto a la ciudad lo consiguió Don Emilio opositando a una de las plazas que se convocaron de médico de la Beneficencia Municipal de Valladolid, que alcanzó con brillantez. El *Reglamento* del cuerpo, publicado en 1910<sup>7</sup>,

<sup>2</sup> BUSTINZA, Florencio, *De Pasteur a Fleming. La penicilina y los antibióticos antimicrobianos*, Madrid, Editorial Plus-Ultra, 1945, pp. 121-213.

<sup>3</sup> GARCÍA GONZÁLEZ, Raquel, *Licenciados en Medicina y Cirugía en la Universidad de Valladolid (1871-1936)*, Valladolid, Acta Histórico-Médica Vallisoletana IX, 1979, p. 357, n.º 5738 y 5739.

<sup>4</sup> «Sesión necrológica en memoria del Dr. don Emilio Zapatero Ballesteros», *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid*, Vol. XXV, enero de 1987.

<sup>5</sup> *Boletín Oficial del Colegio de Médicos de la Provincia de Burgos*, Año X, n.º 105, julio de 1928, p. 20.

<sup>6</sup> CORTEJOSO, Leopoldo, *Académicos que fueron*, Valladolid, Institución Cultural Simancas, 1986, pp. 477-487.

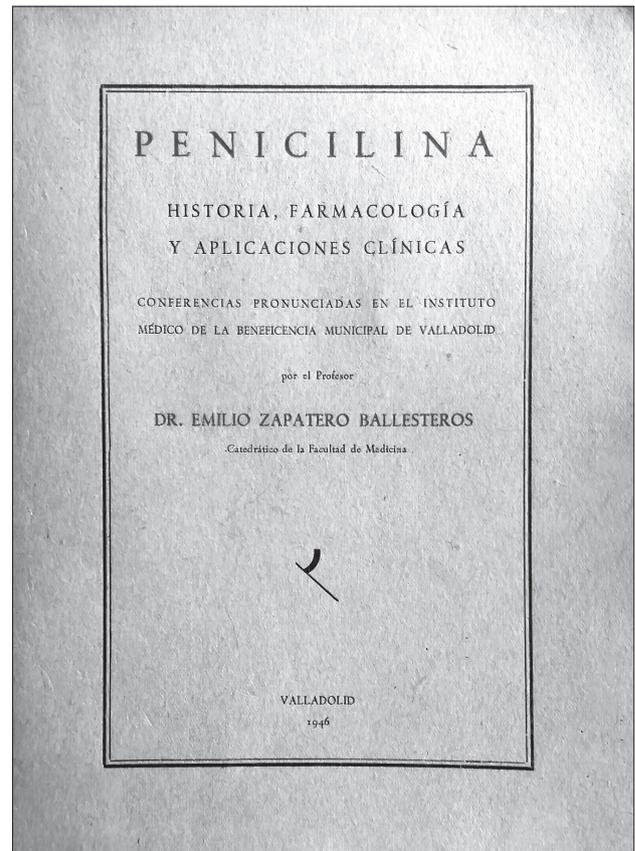
<sup>7</sup> *Excmo. Ayuntamiento de Valladolid. Reglamento Orgánico del Cuerpo Médico-Farmacéutico de la Beneficencia Municipal*, Valladolid, Imprenta de Agapito Zapatero, Fuente Dorada 30, 1910.

sustituto del ya obsoleto de 1889, estableció que el Cuerpo Médico Municipal se dividiría en tres categorías: médicos primeros, segundos y de entrada, hasta una plantilla máxima de 22. Existiría un médico Decano, 11 primeros encargados de la visita domiciliaria, 2 primeros con la obligación de suplir a sus compañeros en ausencias y enfermedades, y de servir la Casa de Socorro; 4 segundos dedicados en exclusiva a esta última, y otros 4 de entrada que debían sustituir en todas las ocasiones que fuesen precisas a los primeros y segundos; con un salario respectivo de 2.000, 1.000 y 800 ptas. anuales<sup>8</sup>.

Ciertamente el sueldo era escaso, pero se obtenía por atender únicamente al padrón de beneficencia, proporcionando la oportunidad de darse a conocer, poco a poco, entre el resto de la población, adquirir una progresiva clientela, y conseguir unos ingresos superiores. Por otra parte las guardias en la Casa de Socorro eran en muchas ocasiones tranquilas, permitiendo al médico interesado aprovechar el tiempo sobrante en ampliar sus conocimientos y preparar un temario de oposiciones, que es lo que hizo Emilio Zapatero; que ya por entonces orientaba sus pasos hacia la bacteriología. Pasó un tiempo en el Instituto Alfonso XIII de Madrid, y completó su formación en el Hospital de Enfermedades Infecciosas que dirigía don Manuel Tapia.

Con este bagaje se presentó a las oposiciones a la cátedra de Microbiología e Higiene de Santiago de Compostela en 1933, ganándolas; plaza que permutó en 1935 por la de su ciudad natal, en la que no pudo dar comienzo a la docencia hasta la terminación de la Guerra Civil en 1939. Al año siguiente sintetizó todos sus conocimientos bacteriológicos en su acreditada, reconocida y muy utilizada *Microbiología clínica*, primero de los diferentes libros y tratados que sobre diversos aspectos de su especialidad fueron apareciendo en la década de los cuarenta del pasado siglo.

Además de un científico de reconocido prestigio, Emilio Zapatero Ballesteros fue un humanista<sup>9</sup> que escribió enjundiosas crónicas en *El Norte de Castilla*, y que dominó el uso de la palabra en sus siempre amenas y bien documentadas clases y conferencias. Apasionado



por la obra de Benito Pérez Galdós, la leyó, la releyó y la reflexionó a lo largo de los años, sacando siempre enseñanzas nuevas y originales. Quizá menos conocida, pero igualmente intensa y continuada fue su afición a los toros. Es comprensible que con una personalidad de su talla fuese pronto elegido académico de número de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid, en cuyas sesiones participó con asiduidad durante décadas, bastantes años como Secretario general.

Su fallecimiento el 20 de febrero de 1987 dio fin a una vida dedicada por completo a la ciencia, a la docencia y a la cultura.

### 3. Su ciclo de conferencias sobre la penicilina

Es muy comprensible que en aquellos duros años de nuestra postguerra civil, los médicos, tanto los especialistas, como los generales, muchos de ellos en el ejercicio rural, estuviesen interesados en profundizar en el conocimiento de ese medicamento nuevo, la penicilina, todavía poco

<sup>8</sup> *Ibidem*, p. 9.

<sup>9</sup> En 2015 vio la luz su única novela conocida, *Un médico*, finalizada en 1958, de fuerte contenido autobiográfico.

y mal valorado, del que se oía que podía hacer curaciones auténticamente «milagrosas»; y quien mejor para dar a conocer sus características y sus indicaciones de manera clara, concisa y certera que el competente catedrático de Microbiología de la Facultad de Medicina vallisoletana. De esta necesidad surgió la invitación que formularon al Dr. Zapatero Ballesteros sus antiguos compañeros de la Beneficencia municipal, de los que había formado parte y con los que seguía manteniendo cordiales relaciones.

Estructuró su intervención en tres conferencias sucesivas, que despertaron un gran interés, de ahí que muchos de sus oyentes le pidieran que las plasmase por escrito, para poder disponer de un texto al que acudir de manera permanente; así lo hizo, publicándose en 1946 en la Editorial Casa Martín con el título *Penicilina. Historia, farmacología y aplicaciones clínicas. Conferencias pronunciadas en el Instituto Médico de la Beneficencia municipal de Valladolid por el Profesor Dr. Emilio Zapatero Ballesteros, Catedrático de la Facultad de Medicina.*

Tiene una extensión de 70 páginas en 8.º, incluidos los índices, más una página final en la que se recogen las obras del autor hasta esa fecha. El Dr. Zapatero da comienzo a su obra con una frase en inglés del Dr. Fleming, con su correspondiente traducción al castellano: «*El esporo de un moho caído casualmente en una de mis placas de cultivo, produjo en él tales alteraciones que me forzaron a poner en ellas mi atención. Yo no podía sospechar que aquello era el principio del agente antibacteriano más poderoso de todos los conocidos hasta entonces*».

A continuación, a modo de introducción, en un breve texto firmado en Valladolid en marzo de 1946, expone los motivos que le han inducido a poner por escrito las conferencias sobre la penicilina pronunciadas poco antes:

*«Desarrollado un ciclo de conferencias sobre la penicilina, en el Instituto Médico de la Beneficencia Municipal, hemos recibido varias indicaciones para que las demos a la estampa. Se fundamentan estas invitaciones en las dificultades que todavía existen para lograr una información bibliográfica breve, concreta, y al mismo tiempo completa, sobre este fármaco que de tal manera ha venido a revolucionar el tratamiento de muchas enfermedades infecciosas.*

*En efecto, los estudios que se están llevando a cabo sobre este asunto, y los numerosos resultados favorables que se van publicando, aparecen, en su mayor parte, desperdigados en las revistas extranjeras, inglesas y americanas especialmente, y en algunas nacionales. De publicaciones en castellano que reúnan la materia, hay un libro muy bueno, debido al Profesor BUSTINZA, en que aquélla se trata con la extensión que merece. Estiman quienes se han dirigido a nosotros, médicos rurales en su mayor parte, que precisen una publicación breve, sin demasiada especialización en determinados puntos del asunto, que les ponga al corriente de la situación de los conocimientos actuales sobre la penicilina, y hecha con la orientación hacia el médico general y muy especialmente a los que ejercen en el ambiente rural, en que son mayores aún las dificultades para proveerse de las revistas que van comunicando los resultados que, hasta ahora, se viene obteniendo.*

*Todas estas consideraciones que se nos han hecho, nos han decidido a hacer la presente monografía, sobre la base del citado ciclo de conferencias. Creemos que en las páginas que siguen encontrarán nuestros compañeros cuantos conocimientos fundamentan el empleo de la penicilina. Hemos procurado evitar descender a detalles de pura especialización, y en toda la exposición nos esforzamos en orientar los conocimientos de una manera exclusivamente de aplicación práctica. El lector dirá si lo hemos logrado o no. Si hubiésemos acertado, habremos conseguido el único fin que nos proponemos al dar a la publicidad las páginas que siguen».*

Este preámbulo refleja con total claridad el objetivo fundamental del ciclo de conferencias y del libro de ellas derivado, dar a conocer de una manera sencilla, pero rigurosa, sobre todo a los médicos prácticos que desarrollaban su ejercicio cotidiano en los pueblos, las claves de un nuevo fármaco de abundantes y eficaces posibilidades terapéuticas, en un momento en que la formación a través de otros medios era especialmente compleja.

El prof. Zapatero estructuró su trabajo en tres grandes capítulos, correspondientes a los temas abordados en la primera, la segunda y la tercera conferencias que pronunció:

#### «PRIMERA CONFERENCIA (pp. 7-21)

*Quimioterapia antibiótica / Historia: descubrimiento de la penicilina / Biología de los Penicillium / El Penicillium notatum / Preparación de la penicilina / Método del cultivo en superficie / Método «sobre el salvado» / Método del cultivo por sumersión.*

SEGUNDA CONFERENCIA (pp. 23-39)

*Farmacología de la penicilina / Composición química / Propiedades físico-químicas / Conservación / Formas farmacéuticas: su concentración / Las propiedades antibióticas / Poder bacteriostático y poder bactericida / Mecanismo de acción de la penicilina / Acción sobre el organismo humano / Absorción y eliminación / Penicilina «retardada» / Valoración de la actividad / La Unidad Oxford / Técnicas de valoración / Métodos de aplicación / Dosificación.*

TERCERA CONFERENCIA (pp. 41-64)

*Aplicaciones clínicas. Consideraciones preliminares / Causas del fracaso de los tratamientos / Indicaciones / Gérmenes sensibles y gérmenes insensibles / Enfermedades en que está indicada la penicilina / Enfermedades en que no debe emplearse / Tratamiento de las septicemias, sepsis puerperales, osteomielitis, del ántrax, de tromboflebitis del seno cavernoso, de las endocarditis, meningitis, neumonías y bronconeumonías, pleuresías purulentas, gangrenas gaseosas, afecciones oculares, enfermedades de la piel, del carbunco, de las gonococias, de la sífilis».*

A manera de epílogo la obra termina con unos breves, pero indicativos párrafos:

*«Y hemos llegado al final. A lo largo de estas tres conferencias hemos asistido a lo que no vacilamos en calificar como una auténtica revolución terapéutica del siglo en lo referente al tratamiento de muchas enfermedades infecciosas. La famosa placa en que FLEMING observó la bacteriostasia del *Penicillium* ha sido el origen de un método que ha salvado ya innumerables vidas y cortado rápidamente muchos sufrimientos. De todo lo recogido hasta ahora hay que deducir todavía un mayor perfeccionamiento en los tratamientos. Con ello el médico tiene ya un arma muy poderosa para curar enfermos que antes estaban irremisiblemente, o poco menos, condenados a muerte.*

*Si hemos acertado a exponer, todo lo que, conociéndose ya bien, sirve de guía para el manejo de la penicilina y para saber lo que se puede esperar de ella, habremos alcanzado el fin que nos propusimos al aceptar la invitación que se nos hizo para pronunciar estas conferencias».*

Con la perspectiva de los setenta y cinco años transcurridos desde entonces puede afirmarse con rotundidad que el objetivo se cumplió, y que los que escucharon o leyeron este librito del Dr. Zapatero Ballesteros encontraron una orientación clara y segura para el mejor desempeño de su diaria tarea asistencial. ‹‹

# ASPECTOS HISTÓRICOS DE LAS SEDES DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE VALLADOLID

Carlos Vaquero Puerta

[Catedrático de Cirugía. Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid]

Los inicios de los estudios médicos en la Universidad de Valladolid datan de 1404 y por lo tanto de lo que se podría considerar Facultad de Medicina. Es de suponer que inicialmente, la transmisión de estos conocimientos en medicina se realizaran al impartirse las clases desde el punto de vista teórico, en algún lugar o recinto que lógicamente serían los de la propia universidad, compartiendo los espacios con estudios de otras ramas del saber. Se conoce también, que las habilidades prácticas se adquirirían acompañando durante un tiempo, generalmente dos años, a un profesional ya experto. Sin embargo, los conocimientos anatómicos, pero esto ya es a partir del siglo XVI, que se convierten fundamentales en los estudios de medicina se adquirirían con la disección del cadáver y en los denominados Anfiteatros Anatómicos. La primera cátedra de esta materia fue creada en Valladolid inicialmente bajo la tutela de Alonso Rodríguez de Guevara en 1550, alcanzando un prestigio que la hicieron comparable a la de Bolonia o Montpellier. No tenemos evidencia de donde se practicaba la actividad que consideramos pudo ser en los hospitales, fuente frecuente para la obtención de los cadáveres para este fin.

De los datos que se pueden obtener y documentar en información histórica, es de suponer que la Sede de los Estudios de Medicina, soportados en sus cuatro iniciales Cátedras de Vísperas de Medicina, de Prima de Hipócrates, Prima de Avicena y de Método junto con la de Cirugía, se impartieran en el Edificio Histórico de la Universidad, situado en una construcción de estilo gótico ubicada en la actual calle de Librería en los terrenos que actualmente ocupa la Facultad de Derecho, en el denominado edificio histórico. Realmente la docencia de perfil teórico consistente en impartir lecciones para los oidores, se realizaba en una pequeña aula que fue compartida en largos periodos de tiempo, en especial a finales del siglo XV

y principios del XVI, con otras cátedras de otros estudios de la universidad vallisoletana.

Es en 1548 cuando la Universidad decidió construir un aula para destinarla exclusivamente a los estudios de medicina, pero según las referencias disponibles, mal ventilada, poco iluminada y de pequeño tamaño y que fue señalada como la Cátedra número 4 en los planos del edificio de la Universidad, utilizándose durante siglos, hasta que en 1845 se decide suprimir los estudios médicos en la universidad vallisoletana, destinándola a otros usos.

Lamentablemente en 1909 y de forma totalmente desafortunada, el edificio histórico de la universidad se derribó, incluidos los dos claustros,



*Edificio gótico reformado de la Universidad de Valladolid ya desaparecido*



*Hospital de la Resurrección donde se ubicó la Facultad de Medicina a partir de 1857*

el del siglo xv y el del xviii, las aulas de las Cátedras y otras edificaciones anexas, como la capilla o la torre del reloj, que había sido edificada en el siglo xix, salvándose de la demolición la fachada barroca construida en los años 1716 y 1718. Este derribo lo dirigió el arquitecto Teodosio Torres, no sin las protestas del profesorado y notables de la ciudad vinculados y no relacionados con la Universidad.

En el siglo xix se había producido un cambio fundamental en los estudios de medicina, y es que estos van a estar vinculados a aspectos prácticos y relacionados con la atención del paciente, por lo que a los centros de los estudios médicos para impartir la teoría, se añaden los hospitales como es el caso en Valladolid, el de Nuestra Señora de Esgueva, en cuyas Salas y Teatros de Anatomía impartía docencia práctica y también teórica como está documentado, entre otros, el Profesor Félix Martínez López, sobre Clínica y Anatomía Práctica.

En 1823 se dispuso que esta enseñanza y especialmente en los aspectos prácticos, se desarrollara en el ya considerado Hospital General de la Resurrección que, aunque viejo, reformado en múltiples ocasiones, era el más grande e importante de la ciudad.

En 1857 con la recuperación de la Universidad de los estudios médicos perdidos en 1845, la actividad docente y muy especialmente la parte práctica, se ubicó en el Hospital de la Resurrección, cediéndose este hospital de carácter Municipal en aquella época, en sesión

plenaria del Ayuntamiento en fecha 29 de septiembre para este fin. La nueva ubicación de los estudios médicos dispuso de unas instalaciones muy precarias y más teniendo en cuenta el origen del centro hospitalario constituido por la agrupación de una serie de casas del barrio de la Mancebía, que antes de su uso sanitario, fueron viviendas utilizadas por las prostitutas, y que a lo largo de sus años de existencia, sufrieron múltiples y diversas transformaciones y ampliaciones. Es precisamente la ubicación de los estudios médicos en 1857 lo que provoca que se hagan nuevas modificaciones en el hospital, estando recogidas y valoradas en algunos casos como buenas, posiblemente porque se comparaba con la precariedad de la que se partía. Se hace referencia que en el hospital existían aulas para la docencia teórica y sobre todo dependencias para la disección anatómica, un pequeño museo anatómico de lo normal y lo patológico, habitaciones para el profesorado y alumnos internos y la posibilidad del uso del hospital para la enseñanza clínica. En 1858 se procedió a la construcción de nuevos Anfiteatros Anatómicos bajo la dirección del arquitecto Antonio de Iturralde. También se realizó a nivel de las dependencias de la Universidad el arreglo de las dos cátedras que se disponían y la habilitación de una tercera para la parte teórica.

Sin embargo debido a un incremento de pacientes al aumentar el hospital de la Resurrección su área de referencia y atención sanitaria,

al ser declarado provincial, y a un mayor número de enfermos a atender por enfermedades derivadas de problemas de hambre por malas cosechas en años precedentes, en el año 1870 comunicó el Rector la imposibilidad de atender el personal facultativo de la Facultad de Medicina y por lo tanto los profesores, a los pacientes dependientes de la Diputación de Valladolid, institución gestora del hospital desde 1866; reaccionando la corporación provincial, mediante un acuerdo de su pleno tomado en fecha 1 de diciembre de 1870 en que se instaba a la Facultad saliera del Hospital Provincial de la Resurrección e instalara sus dependencias en el cercano Hospital del Corpus Christi, demanda que no se materializó al llegar la Universidad y Diputación finalmente a un acuerdo.

Ante el progresivo deterioro estructural del Hospital de la Resurrección, su estado ruinoso que había sufrido el desplome de varias paredes es cuando las diferentes instituciones de la ciudad de Valladolid, se ponen de acuerdo, aúnan esfuerzos y consiguen la construcción de un Complejo Hospitalario y Docente formado por el Hospital Provincial, dependiente de la Diputación de Valladolid y el Hospital Clínico y Facultad de Medicina que soportó su coste el Ministerio de Instrucción pública. Se realizaron las edificaciones bajo la dirección del arquitecto Teodosio Torres, que más tarde estaría implicado en la demolición del Edificio histórico de la Universidad y tuvo un diseño en su tiempo, bastante vanguardista con pabellones y salas de hospitalización que salían de hexágonos de distribución, conectados por largos pasillos o corredores alrededor de un patio central y donde en uno de los lados se situaba el bloque de la Facultad de Medicina.

La Facultad de Medicina tenía tres alturas y un sótano, accediéndose a la misma a través de una gran puerta de acceso que se conectaba a un amplio vestíbulo donde se encontraba una gran escalera de acceso a la planta superior. En este edificio, además de aulas, salas de profesores y dependencias docentes y sanitarias de las diferentes especialidades, se encontraban inicialmente sala autopsias y anfiteatro de Anatomía, además de múltiples laboratorios.

La inauguración de la parte hospitalaria se realizó en el 27 de



*Edificio de la Facultad de Medicina inaugurado en 1889*

septiembre 1889 y después el 6 de octubre, la correspondiente a la Facultad de Medicina con el inicio del curso académico.

En 1906, se consideró la posibilidad de construcción de unas edificaciones para albergar un Instituto Anatómico a semejanza de los existentes en otras universidades europeas, obra que se culminó entre los años 1908 y 1910. Este proyecto fue impulsado por el Catedrático de Anatomía y posteriormente Decano de la Facultad D. Salvino Sierra y Val que pasó a tener su nombre a partir de 1916 por propuestas del Claustro de Profesores de la Facultad. Estas dependencias que se situaban en el lado derecho del edificio central de la Facultad de Medicina, inicialmente

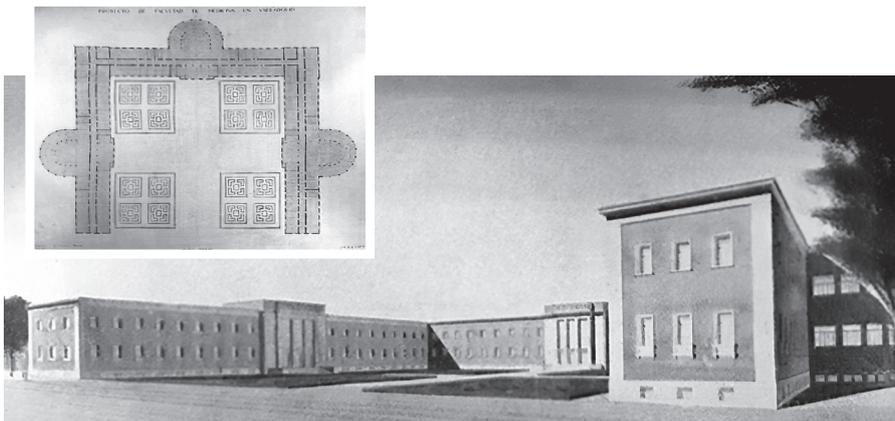


*Facultad de Medicina junto al Instituto Anatómico*

tenían una sola planta y constaban de un corredor con despachos y habitáculos laterales, el Anfiteatro grande de Anatomía con museo interior incluido en su parte periférica, otro pasillo con dependencias, dos anfiteatros pequeños, uno de ellos empleado para autopsias, la sala de disección y sobre todo la zona del depósito de cadáveres para almacenar estos y la preparación previa para su uso. Además en estos años, se construyeron un pabellón de infecciosos y otro de niños tuberculosos en los terrenos cedidos en el Prado de la Magdalena, ambos con perfil asistencial y docente.

En el Boletín del Ateneo de Internos de junio de 1936, se publica la descripción más exhaustiva que se ha realizado de las instalaciones de la Facultad de Medicina, junto con el Profesorado y demás integrantes tanto del Centro docente como de los dos hospitales asociados como el Hospital Provincial y Hospital Clínico y edificaciones anexas a la docente. Se describen de forma minuciosa sus instalaciones y dotación de equipamiento.

En el año 1946, se anuncia el proyecto de construcción de una nueva Facultad de Medicina, parece ser, enfocado hacia las ciencias básicas y hasta se difunde la noticia de la colocación de la primera piedra. Desconocemos la proyectada ubicación, sospechando que lo fuera en los terrenos que la Universidad disponía en la ribera del Río Pisuerga, donde se comenzó a construir el Colegio Mayor Felipe II y que posteriormente permutó edificio y terrenos por los del Seminario ya clausurado entre Ramón y Cajal y Sanz y Forés y que fue donde se levantó el Hospital Clínico Universitario. Existe el dibujo de su estructura y hasta el plano de sus dependencias, teniendo el edificio forma de U alrededor de una gran esplanada Central y donde emergía de los brazos de esta U construcciones semicirculares.



*Proyecto de la Facultad de Medicina de 1946 que no llegó a materializarse*



*Edificio de la Facultad de Medicina tras la reforma de los años 50 del siglo pasado*

No hemos podido encontrar mas información ni en soporte documental ni tan siquiera de manera verbal por alguien que conociera este proyecto. El Decano en aquellos años era Ricardo Royo Villanova y Morales, catedrático de Medicina Legal.

Es en la década de los años 1950, cuando se considera que las instalaciones deben de reformarse y ampliarse y se pone en marcha un nuevo proyecto tras varias propuestas, con modificación de las instalaciones de la parte correspondiente al Hospital Clínico, el edificio de la Facultad de Medicina y también las edificaciones y dependencias del Instituto Anatómico.

El edificio central se reestructura ampliándolo con cuatro alturas más, modificación de entrada y escalera de acceso, ampliación del edificio en la parte posterior a costa del jardín central entre hospitales y Facultad reduciéndolo a pequeño aparcamiento. Esta ampliación no se puede considerar muy acertada desde el punto de vista arquitectónico, al romper la armonía con el resto de las edificaciones que se mantuvieron como

las del Hospital Provincial, independientemente que la confirieron de un aspecto poco atractivo urbanísticamente hablando característico de los años 60 del siglo pasado.

Por otro lado, las dependencias que corresponden al Instituto Anatómico, se elevan en una altura los pasillos, se mantienen todos los anfiteatros y en la edificación de la Sala de disección se sube una altura para emplazar una segunda sala de disección, de la misma forma que se amplía una tercera altura para despachos y laboratorios ubicando la histología, una sala de autopsias, y anatomía patológica en la misma.

Tras esta reforma y teórica ampliación de espacios se da un hecho peculiar y es la ubicación en el edificio docente de la Facultad de Medicina, de dependencias sanitarias donde se instalan salas de hospitalización, gabinetes de consultas, laboratorio clínicos y de investigación, e incluso quirófanos de todas las especialidades de la época, en especial cirugía general, oftalmología, otorrinolaringología y obstetricia y ginecología. Se mantiene en el edificio las Cátedras de disciplinas básicas, se construyen nuevas aulas y se mantienen dependencias administrativas, ubicando el Decanato en la tercera planta y la Biblioteca en la cuarta. Aparece en el organigrama e incluso se adscriben, espacios para un Instituto de Investigaciones Médicas con la intención de integrar la investigación clínica con soporte en ciencias básicas.

El año 1977 y 1978 es un periodo crucial para la historia de la Facultad de Medicina. Se realiza la inauguración del Hospital Clínico Universitario. Con la apertura del nuevo centro hospitalario se pretende por una parte disponer de unas más modernas instalaciones, mejores recursos una nueva organización asistencial y practicar una medicina más moderna. La repercusión es que todas las Cátedras Clínicas y alguna preclínica tiene una representación de los profesores en la Facultad de Medicina y la casi totalidad de los integrantes pasan a formar parte de la organización hospitalaria. Se trasladan facultativos, despachos, dependencias administrativas y laboratorios por parte de los clínicos, espacios que son reutilizados y muy especialmente para permitir la expansión de los Departamentos de disciplinas básicas. Con la llegada de una nueva administración sanitaria, la cesión del hospital de la Universidad al Sistema Público de Salud, por parte de los profesionales clínicos constataron el error, por lo que

décadas posteriores se trata de retornar en los aspectos docentes a la Facultad de Medicina. En el Hospital Clínico Universitario se había previsto y habilitado una serie de Aulas para impartir docencia a los alumnos de asignaturas clínicas, algo que se desarrolló en limitadas ocasiones haciéndose imposible con la cesión del Hospital de propiedad de la Universidad al sistema sanitario público en los años 80 del siglo pasado, con unos gestores totalmente insensibles a la docencia médica universitaria.

Comentar que con la aplicación de la Ley de incompatibilidades se propuso y desarrollo una iniciativa en la Facultad de Medicina, de desarrollar un área de atención asistencial dependiente del Centro, denominado ICIME o Instituto de Ciencias Médicas y de la Universidad de Valladolid, atendida por profesores, que no obstante no ha tenido el desarrollo que sus promotores auguraron.

Posteriormente en los años 90 el Edificio de la Facultad de Medicina paso a denominarse Edificio de Ciencias de la Salud al albergar en el otros Grados, lo que ha originado una falta de espacio, la pérdida de identidad del Centro, la falta de acomodo del Profesorado responsabilizado de otros Estudios, lo que parece demostrar que no fue un acierto la medida al no encontrarse por otro lado ninguna ventaja. Esta actuación, parece ser que se desarrolló en base a aprovechar ayudas económicas de origen europeo.

Comentar que se han desarrollado en la Universidad de Valladolid dos centros vinculados con el área de Medicina. Por un lado, está el IBGM, instituto de Biología y Genética Molecular vinculado al Consejo Superior de Investigaciones Científicas con actividades en investigación donde participan profesorado especialmente del área de Bioquímica y Fisiología. Por otro lado, está, el IOBA, Instituto de Oftalmobiología Aplicada con la faceta tanto docente, investigadora y también asistencial centrada en el área de la visión. El denominado Instituto de Investigaciones Médicas diseñado para soportar la investigación de los departamentos clínicos, no se ajustaba al perfil para ser reconocido como Instituto universitario de acuerdo a los reflejado en la LRU, por lo que teniendo en cuenta su especial dependencia y utilización por el área quirúrgica, se reconvirtió en Laboratorio de Cirugía Experimental dependiente del Departamento de Cirugía, y más tarde Laboratorio de Investigación Quirúrgica



*Estado actual de la Facultad de Medicina*

y Técnicas Experimentales. Cirugía Experimental. El IBGM e IOBA, dispone de sede propia. El Laboratorio de Investigación Quirúrgica está ubicado en el edificio de la Facultad de Medicina.

Hospitales vinculados a la Facultad de Medicina de Valladolid a lo largo de la Historia están el Hospital de Esgueva al ser utilizado para la docencia, El Hospital de la Resurrección al albergar parte de la Facultad, el Hospital Provincial y Clínico claramente vinculado a la Facultad de Medicina, El Hospital Clínico Universitario inicialmente propiedad de la Universidad de Valladolid, la Residencia Sanitaria Onésimo Redondo hoy Hospital Río Hortega y a los que se han sumado los de Burgos, Palencia, Segovia y Medina del Campo en una generalizada denominación de universitarios y en parte utilización para la docencia práctica de la Facultad de Medicina.

Como previamente se ha comentado, pocas son las referencias donde se impartía la docencia, más bien teóricas de la enseñanza de la Medicina en el Estudio vallisoletano que por otra parte su edificio antiguo sufrió en las diferentes épocas remodelaciones, algunas de

ellas con gran relevancia de cambio estructural. Es conocido que el edificio histórico de la Universidad, posteriormente reformado y a nivel del claustro moderno, la ubicación de una Cátedra correspondiente a Medicina, además del resto dedicadas a otras de las diferentes ramas del saber, que fue la denominada Prima de Avicena, que correspondía a la señalada con el número cuatro de la planta baja, y que se situaba en el ángulo del claustro moderno con su unión con el antiguo. Se considera que esta Cátedra perteneciera integrada en la primitiva construcción, y que se agregó a las «generales» en el siglo XVI. Esta Cátedra era más discreta en espacio y ornamentación si tomamos la referencia a la que consideraba más importante de la de Cánones. En el techo de la Cátedra o recinto existían seis círculos con inscripciones y una de ellas recaba el rótulo «Prima de Avicena». Frente a las ventanas de la sala y en la pared del fondo estaba colocado el púlpito, existiendo en la parte superior de esta pared y por lo tanto de esta sala, una serie de inscripciones que aparecieron sobre el enlucido, al prepararse el derribo del edificio, una vez que se levantó el papel que las cubría

alterado por las lluvias del año anterior y donde se podía leer:

EL D. D. LVIS DE  
MERCADO CATH.<sup>CO</sup> DE PRIMA  
DE AVICENA: PROTH<sup>O</sup>  
MEDICO GEN<sup>L</sup> - DESTOS REINOS  
MEDICO DE CÁMARA DE LOS S<sup>RES</sup> REIES  
PHELIPE 2<sup>O</sup> Y PHELIPE 3<sup>O</sup>  
E FAMOSO ESCRITOR.

Por otro lado el lienzo de pared, frente a la puerta y encima de un Victor, cuyo nombre se encontraba borrado, había otra inscripción con el texto:

EL D. POLANCO  
CATH<sup>CO</sup> DE PRIMA DE  
MEDICINA I PHILOS<sup>A</sup>, MEDICO  
DE CAMA<sup>RA</sup> DE EL S<sup>R</sup> PHELIPE 3<sup>O</sup> I 4<sup>O</sup>;  
FVNDADOR DE EL COLEGIO MED<sup>CO</sup>  
DE S RAPHAELE, I DE LA CATH<sup>A</sup>  
DE PRIMA DE HIPPO<sup>S</sup> EN ESTA  
VNIV<sup>D</sup>

En el lado izquierdo de la anterior otra:

E L DR. DON  
LORENZO GON-  
ZÁLEZ CATHED<sup>O</sup> DE  
PRIMA DE AVICENA  
I MEDICO DE CAM<sup>A</sup>  
DEL S. CARLOS 2<sup>O</sup> Y ESCRI-  
TOR PUBLICO.

Y por último en la parte alta del mismo lienzo de pared, se ha encontrado otra inscripción, borrada parcialmente y que se leía en el texto aún conservado:

E L DR. D. BARTHOLOME  
MARTÍNEZ DE PINILLOS CATHE-  
DRATICO DE PRIMA DE MEDICINA  
.....  
..... PERPETUO

Estas inscripciones eran todavía leíbles en el año 1849, aunque 4 años antes en el año 1845 se había suprimido los estudios médicos en la Universidad de Valladolid. <<

## Referencias

- ALCOGER Y MARTÍNEZ, M., «Historia de la Universidad de Valladolid». *Bio-Biografías de Médicos Notables*. Talleres Tipográficos Cuesta. Vol. VII 1931.
- CORRAL, L., *Derribo de la Universidad de Valladolid en 1909. Datos para la Historia*. Nueva Facultad de Medicina. Noticias. Clínica, 1946. Numero Extraordinario. Boletín del Ateneo de Internos. Artes Gráficas Afrodisio Aguado, junio, 1936.
- Memoria que la Junta local de Sanidad de Valladolid eleva al Consejo de Sanidad del Reino en cumplimiento del Decreto de 23 de marzo de 1894*. Re-edición. Ayuntamiento de Valladolid, 2006.
- Reglamento para el Régimen interior del Hospital Provincial de Valladolid*. Valladolid 7 de abril de 1883. Valladolid Imprenta de L. Garrido, 1883.
- VAQUERO, C., *Hospital Clínico Universitario de Valladolid. 40 años de historia*. Ed. SACYL-ICSCYL. Gráficas Gutiérrez Martín. Valladolid, 2018.
- VAQUERO, C.; SAN NORBERTO, E. y DEL RÍO, L. «El Hospital Santa María de Esgueva. Institución centenaria». *Rev. Iberoamerican Vasc. Surg.*, 2018; 6, 3: 137-141.
- VAQUERO, C.; DEL RÍO, L. y SAN NORBERTO, E., «Viejo Hospital Provincial y Clínico de Valladolid. Apuntes históricos». *Rev. Esp. Inv. Quir.* 2018; 21, 3: 117-23.
- VAQUERO, C.; BRIZUELA, J. A.; SAN NORBERTO, E. y DEL RÍO, L., «Hospitales antiguos. organización hospitalaria». *Rev. Iberoamerican Cir. Vas.* 2018; 6, 4: 182-8.
- VAQUERO, C.; BRIZUELA, J. A. y SAIZ, L., «Historia de los hospitales de Valladolid». *Anal. Real Acad. Med. y Cir. Vall.* 2018; 55, 1: 161-179.
- VAQUERO, C.; GARCÍA SAINZ, I. y SAN NORBERTO, E., «Hospital Provincial y Clínico de Valladolid. Apuntes históricos». *Anal. Real Acad. Med. y Cir. Vall.* 2018; 55, 1: 181-195.
- VAQUERO, C.; BRIZUELA, J. A. y SAIZ, L., «Historia de los hospitales de Valladolid». *Anal. Real Acad. Med. y Cir. Vall.* 2018; 55, 1: 161-179.
- VAQUERO, C.; GARCÍA SAINZ, I. y SAN NORBERTO, E., «Hospital Provincial y Clínico de Valladolid. Apuntes históricos». *Anal. Real Acad. Med. y Cir. Vall.* 2018; 55, 1: 181-195.
- VAQUERO, C., *Hospital Clínico Universitario de Valladolid. 40 años de historia*. Gráficas Gutiérrez Martín. Valladolid, 2018.
- VAQUERO, C., «Hospital General de la Resurrección». *Rev. Esp. Inves. Quir.* 2020; 23, 3 (en prensa).

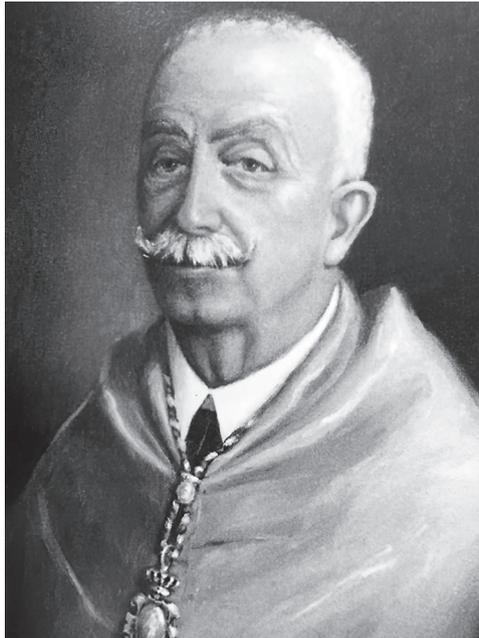
# VICENTE SAGARRA LASCURAÍN,

## CATEDRÁTICO DE ANATOMÍA TOPOGRÁFICA Y PRÁCTICA QUIRÚRGICA DE LA UNIVERSIDAD DE VALLADOLID (1848-1924)

Carlos Vaquero Puerta

[Catedrático de Cirugía. Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid]

Vicente Sagarra Lascuraín, fue un catedrático de Cirugía, titular de la cátedra de *Anatomía Quirúrgica, operaciones, apósitos y vendajes*, de la Facultad de Medicina de Valladolid de 1876 hasta 1918, año en el que se jubiló. Fue un hombre que marco la cirugía vallisoletana en un tiempo de profunda transformación de la cirugía en general, fundamentalmente por la aplicación de los nuevos conceptos de asepsia y antisepsia, la realización de las primeras transfusiones de sangre, aparición de nuevas técnicas quirúrgicas y aportaciones en el campo de la anestesia. Hombre de un perfil de cirujano enérgico muy definido, contrastó con el catedrático de Patología Quirúrgica en la Facultad de Medicina y Hospital Clínico y Provincial, Nicolás de la Fuente Arrimadas, mucho más teórico, conservador y menos agresivo quirúrgicamente. Hombre de gran carisma, gozo en Valladolid de un gran prestigio social y profesional que pudo mantener durante todo su ejercicio como cirujano. Marco a la Facultad de Medicina vallisoletana y se mostró como uno de los profesores más relevantes en el largo periodo que estuvo incorporado a ella.



Dr. Vicente Sagarra Lascuraín

Pasa su infancia en Zuera, donde su padre se había establecido para su ejercicio profesional. Se le envía a Zaragoza para que curse los estudios secundarios en los Padres Escolapios obteniendo en el año 1866 el Bachiller en Artes. Por otro lado, su progenitor influyó para que su hijo realizara los estudios en Medicina, que cursó en la Facultad de Medicina de San Carlos en la Universidad Central de Madrid, siendo alumno interno por oposición de esta Facultad y licenciándose el 20 de junio de 1871 a los 22 años. Durante los estudios,

se ve obligado a impartir clases particulares remuneradas a sus compañeros de Facultad, por la precaria situación económica de la familia, pero que no obstante no le impide y posiblemente le ayuda, a mostrarse como uno de los alumnos más destacados de su promoción.

Completados sus estudios, al año siguiente de concluirlos, el 6 de enero de 1872 accedió al cargo de profesor interino de Histología y Anatomía Patológica en esta Facultad.

En 1873 fue encargado de visitar la clínica quirúrgica de primer año.

En estos primeros años de postgraduado, realiza diferentes oposiciones con el fin de perfilar su futuro, como las del Cuerpo de Sanidad militar, obteniendo una plaza que mantuvo durante un año y también las de Inspector de Salubridad que obtiene en el mes de diciembre de 1873 desconociendo si la ejerció.

Es también en el año 1873, cuando accede al Grado de Doctor con el trabajo titulado, «¿Explica satisfactoriamente la teoría de la

### BIOGRAFÍA

Nació Vicente Sagarra Lascuraín, en Madrid el 27 de octubre de 1848. Era hijo de un cirujano de 2.ª, de Zueza, en Aragón, equivalente a un practicante en la actualidad, Constantino Sagarra y Baquero y de Juana Inocencia Lascuraín Iribe Campos, esta natural de Bergara en Guipúzcoa.

medicación sustitutiva el hecho de curarse el proceso inflamatorio con los agentes excitantes?», en la Universidad Central de Madrid.

También en 1873 fue nombrado profesor agregado de la clínica quirúrgica de segundo año y de la de operaciones, encargándosele la enseñanza de las asignaturas de Patología General y Terapéutica.

En el Curso de 1874 a 1875, ejerció como Profesor sustituto en la Cátedra de Histología.

En el año 1875 accede previa oposición y con el número uno, a la cátedra de Anatomía Quirúrgica, operaciones, apósitos y vendajes, de la Facultad de Medicina de Valladolid tomando posesión al año siguiente. Ocupará esta plaza hasta su jubilación en el año 1918 durante 43 años.

A la edad de 29 años en 1877, se casó con Ángela Baldomera Barredo Maestro (1859-1906), cuando esta contaba 17 años y que era natural de Valladolid y con la que tuvo 7 hijos, cuatro varones y tres mujeres; Vicenta Julia, Luisa, Juan, Vicente, Gonzalo, Modesto y María Purificación.

Fue nombrado por designación gubernamental, Rector de la Universidad de Valladolid el 16 de abril de 1901, parece ser que, por el partido liberal de Antonio Sagasta en el poder, lo que supuso su cese al retornar al gobierno el partido conservador, aunque otra vez será designado en el año 1903.

Tras su jubilación, se desplaza a Zarauz en Guipúzcoa, donde abre una Consulta e incluso sigue con su actividad quirúrgica hasta su fallecimiento. Muere en esta localidad el 10 de septiembre de 1924.

Fue Miembro fundador en 1873 de la Sociedad Histológica Española Madrid otorgándole el título de miembro fundador en diciembre de este año.

El 4 de marzo de 1876, ingresó de acuerdo a la Real Orden de 1 de abril de 1865 como Académico de Número en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid, elegido como su Presidente desde 1895 al 1911.

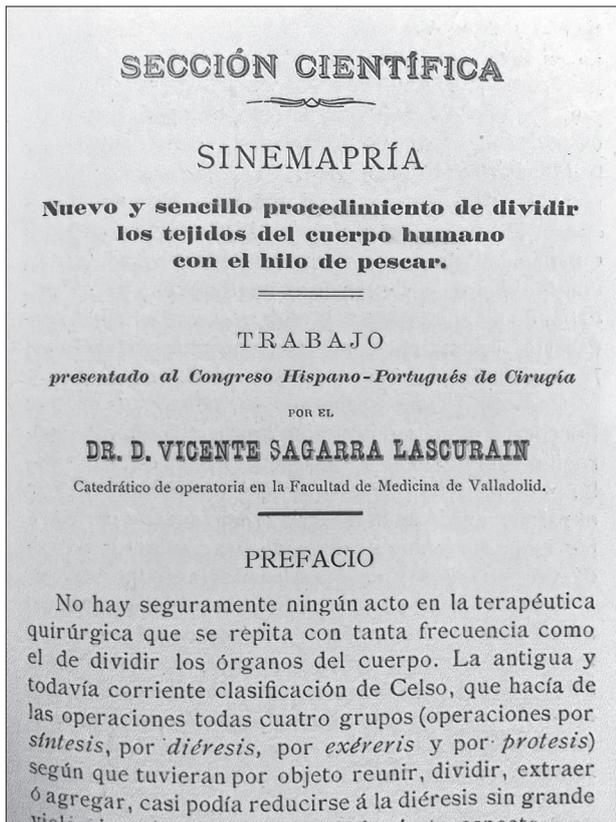
Entre sus reconocimientos, se encuentra el haber sido condecorado con la Encomienda, de la Orden Civil de Alfonso XII. También se le concede el 21 de agosto de 1893 el ingreso en la Orden de Isabel la Católica. Fue Presidente de la Cruz Roja Española en Valladolid, y condecorado con la gran placa de honor y mérito de la misma. También tuvo el reconocimiento Oficial de Instrucción pública de Francia.

Entre sus discípulos Se encuentran, Eloy Durruiti Sarazo, José Barreda Rodrigo, Ramón Ojeda Elosegui, Leopoldo Morales Aparicio e influyo en la oftalmóloga Trinidad Arroyo Villaverde. Sin embargo era la época donde el personaje lo era todo desde el punto de vista profesional y en realidad no existía el equipo quirúrgico, puesto que el Catedrático como es el caso de Vicente Sagarra Lascuraín, y de acuerdo en lo reflejado en las Memorias de la Cátedra, solo figura un ayudante y eso sí, varios alumnos internos que a pesar de su condición de estudiantes, desarrollaban un trabajo relevante y de gran responsabilidad. A este personal como sus colaboradores había que añadir las enfermeras, practicantes e hijas de la Caridad.

De su trayectoria profesional en el campo asistencial hay que reseñar que vivió una época de cambios en la medicina y en la cirugía. Participó en los nuevos conceptos de la asepsia y antisepsia como medio de evitar la contaminación e infecciones sobre todo en el ámbito quirúrgico, y también en un campo que se estaba desarrollando como era la anestesia y donde el cirujano tenía un protagonismo esencial en aplicar las diferentes técnicas utilizadas hasta la época y muy especialmente con el uso del cloroformo y el éter en la anestesia general. Precisamente por los riesgos y problemas derivados de estos tipos de anestésicos inhalatorios es por lo que se interesó por nuevas técnicas como la anestesia raquídea, siendo pionero de su aplicación y especialmente con el uso de una mezcla original, modificando la técnica de Jonnesco, y que desarrolló en colaboración del farmacéutico del Hospital Provincial y Clínico Luis María Ruiz Guerra, y también del que sería Catedrático de Patología Quirúrgica, Leopoldo Morales Aparicio, administrando una mezcla compuesta de un gramo de agua esterilizada, siete centigramos de estovaína y un miligramo de estricnina, caracterizada por una baja toxicidad y un buen poder anestésico.

Fue un cirujano general, que practicó todas las técnicas que era posible realizar en su época, mostrándose siempre con un carácter innovador y con cierto perfil de agresividad quirúrgica.

Fue el propulsor de una técnica quirúrgica que denominó «Sinemapria», consistente en seccionar los tejidos mediante un hilo de crin de Florencia con movimiento de vaivén y que mantenía que la misma disminuía el sangrado de los tejidos al corte. Lo cierto es que en



su momento y después de su publicación tuvo una buena acogida, pero el paso del tiempo se encargó quizá al no prestar serias ventajas de dejarla en el olvido.

Describe un nuevo método de ligadura del arco palmar como aportación a la técnica quirúrgica.

En el campo de la anestesia, con José María Bartrina Thomas (Barcelona) y Mariano Gómez Ulla (Madrid) encabezaron los tres principales grupos en España en el uso de la anestesia intradural a partir del año 1914.

Se le reconocen aportaciones en el campo de la Urología habiendo publicado en la *Revista de Medicina y Cirugía Práctica* dos casos de litiasis renal tratada quirúrgicamente. Uno de los casos corresponde a un enfermo portador de una piodrosifrosis del riñón izquierdo al que se le practica un drenaje. El otro caso se refiere a un paciente al que realiza una lumbotomía exploradora y posteriormente una nefrolitotomía. En ese caso es partidario de la sutura renal con seda.

Fue un hombre al que se le reconoce por algunos como apolítico, sin embargo, parece que estuvo ligado a la Unión Nacional, partido muy vinculado a la ciudad de Valladolid y en especial a Santiago Alba y que se movió entre los liberales y conservadores de aquella época.

Nació en Madrid, por lo tanto madrileño de nacimiento, vivió en Aragón, se formó

inicialmente en Madrid, desarrollo toda su vida profesional en Valladolid, veraneaba en las Vascongadas y murió en Zarauz, pero determinados colectivos e instituciones por el prestigio del personaje se han movido a reivindicarle como insigne médico vasco, posiblemente por su segundo apellido o el lugar de nacimiento de sus padres. <<

## Aportaciones científicas

BAUDOT, E., *Tratado de las enfermedades de la piel ajustado á las doctrinas de M. Bazin*. Traducción por Vicente Sagarra Lascuraín. Moya y Plaza Libreros. Madrid 1873. Reimpresión traducida Barcelona: Manuel Marín, Editor, 1930.

SAGARRA LASCURAÍN, V., *Discurso inaugural leído en la Universidad Literaria de Valladolid por el Doctor Don Vicente Sagarra Lascuraín en la solemne apertura del curso de 1891 a 1892*. 2.ª edición, Imprenta Luis N. de Gaviria, 1981.

SAGARRA LASCURAÍN, V., *Sinemapria nuevo y sencillo procedimiento de dividir los tejidos del cuerpo humano, con el hilo de pescar*. 2.ª edición, 1899. Imp. y Lib. Nacional y Extranjera de Andrés Martín, Sucesor de los Hijos de Rodríguez, 1899.

SAGARRA LASCURAÍN, V., *De la acción hemostática del algodón hidrófilo*. 2.ª edición, 1903.

SAGARRA LASCURAÍN, V., *Terapéutica aséptica y antiséptica de las heridas: discursos leídos en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid para la recepción pública del académico electo Leopoldo Luis Delgado Cea, el día 11 de marzo de 1894*. Discurso de contestación por Vicente Sagarra Lascuraín y Leopoldo Luis Delgado Cea. 2.ª edición, 1894.

SAGARRA LASCURAÍN, V., *Antrax grave curado con las inyecciones intersticiales de ácido fénico*. 2.ª edición, 1881.

SAGARRA LASCURAÍN, V., *Aneurisma de la arteria poplítea derecha: compresión digital total*, 1.ª edición, 1882.

SAGARRA LASCURAÍN, V., *Cálculo vesical voluminoso. Operación, curación*. 2.ª edición, 1878.

SAGARRA LASCURAÍN, V., *Programa de Anatomía quirúrgica operaciones, apósitos y vendajes*. 1.ª edición, 1912.

SAGARRA LASCURAÍN, V., *Un nuevo procedimiento de autoplastia para restablecer la movilidad de la mandíbula en los casos de anquilosis por retracción cicatricial de los tejidos de la cara profunda del carrillo y porción correspondiente del véstibulo*. 2.ª edición, 1903.

*Discurso leído en el acto de recibir la investidura de doctor en la Facultad de medicina de la Universidad central el día 20 de marzo de 1874*. Explica satisfactoriamente la teoría de la medicación sustitutiva el hecho de curarse el proceso inflamatorio con los agentes escitantes. Madrid. F. Garcia & D. Caravera, 1875.

- SAGARRA LASCURAÍN, V., *Contribución al estudio de la anestesia raquídea*. El Siglo Médico, 62: 428, 1916.
- SAGARRA LASCURAÍN, V., *Consideraciones acerca del proceso de anestesia denominado Raqui-estrieno-estovainización de Jonnesco*. La Clínica Castellana, 1: 252, 1911.
- SAGARRA LASCURAÍN, V., *Contribución al estudio de la Cirugía raquídea*. Congreso de las Ciencias. Sevilla, 1915.

## BIBLIOGRAFÍA

- CORTEJOSO, L., *Académicos que fueron. Vicente Sagarra Lascuráin*. Valladolid, Diputación Provincial, 1986.
- CANO GARCÍA, J. A. , *Poder, política y partidos en Valladolid durante la Restauración*, Alicante, Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes, 2005.
- GRANJEL L. S. (Coordinador), *Diccionario histórico de médicos vascos*. Bilbao: Universidad del País Vasco, Seminario de Historia de la Medicina Vasca, 1993.
- MAGANTO PAVÓN, E., *Vicente Sagarra Lascuráin. (Historia biográfica y bibliográfica de la urología española)*. Madrid: Edicomplet, 2000.
- REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE VALLADOLID. *Acto Académico en la inauguración de su Sede en el Palacio de los Vivero*. Sever Cuesta, Valladolid, 1986.
- SAGARRA LASCURAÍN, V., «¿Explica satisfactoriamente la teoría de la medicación sustitutiva el hecho de curarse el proceso inflamatorio con los agentes excitantes?» (impresa en Madrid en 1975 por F. García y D. Caravera) Facultad de Medicina de la Universidad Central de Madrid, 1975.
- UNIVERSIDAD LITERARIA DE VALLADOLID. *Discurso inaugural leído en la Universidad literaria de Valladolid por el Dr. D. Vicente Sagarra Lascuráin, catedrático numerario de la Facultad de Medicina en la solemne apertura del curso de 1891 á 1892*. Imp. de Luis N. de Gaviria. Valladolid, 1891.
- VAQUERO, C., «Leopoldo Morales Aparicio. Catedrático de Quirúrgicas de la Universidad de Valladolid (1892-1956)». *Rev. Esp. Inv. Quir.*, 2017; 20, 1: 69-71. Vaquero, C.; Brizuela, J. A. y Saiz, L., «Historia de los hospitales de Valladolid». *Anal. Real Acad. Med. y Cir. Vall.* 2018; 55, 1: 161-179.
- VAQUERO, C.; DEL RÍO, L. y SAN NORBERTO, E., «Viejo Hospital Provincial y Clínico de Valladolid. Apuntes históricos». *Rev. Esp. Inv. Quir.*, 2018; 21, 3: 117-23.
- VAQUERO, C., La cirugía en Valladolid en el pasado siglo XX. «Recuerdo histórico». *Discurso Inaugural Solemne Sesión Inaugural del Curso Académico Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid año 2019*. Cargraf Impresores. Valladolid, 2019.
- VAQUERO, C., «Nicolás de la Fuente Arrimadas (1849-1936), Catedrático de Patología Quirúrgica, Decano de la Facultad de Medicina y Rector de la Universidad de Valladolid». *Archivos de la Facultad de Medicina de Valladolid*. 2020; 3: 54-6.

# RECUERDO A DON SANTIAGO RODRÍGUEZ, EXDECANO Y EXCATEDRÁTICO DE ANATOMÍA DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Natividad García Atarés

[Departamento de Anatomía. Facultad de Medicina de Valladolid]

**E**l pasado día 11 falleció el profesor de Anatomía y Embriología de la Universidad de Valladolid, Dr. Don Santiago Rodríguez García, mi maestro y mi amigo.

Los buenos amigos no suelen ser numerosos, pero los maestros aún son más escasos. Quizá son ya una especie extinta, como casi extinto está el uso del Don en el nombre, pero santia- gos hay muchos y Don Santiago solo uno.

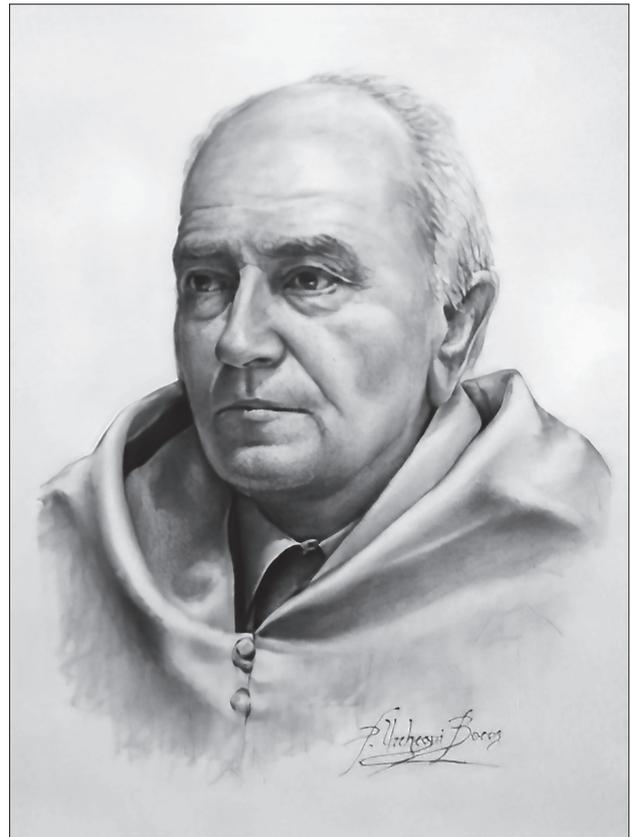
Este mi maestro era singular por su perfecta normalidad. Con naturalidad ilustraba la enseñanza de la anatomía en el estrado o en la sala de disección, las palabras justas y la voz bien articulada.

Con la dedicación normal del que quiere hacer las cosas bien y en tiempo, ejerció de docente, de académico, de vicedecano primero y de decano de la Facultad de Medicina de la UVa después. Dos logros importantes que vinieron de su mano y que yo viví en primera persona fueron la instauración de los estudios universitarios de Logopedia en Valladolid, pioneros en el país, el I Congreso Nacional de Logopedia y la inclusión de sus profesionales en el catálogo de Ciencias de la Salud. También, durante su permanencia como decano se celebró el 600 aniversario de los estudios de Medicina en Valladolid, con gran eco mediático en la ciudad.

Pero el día a día fue su fuerte. Diariamente supo manejar con inteligencia, equilibrio y paciencia su trabajo, en el que siempre escuchó a todos, midió con tino sus decisiones y medió con justicia cuando las posturas de unos y otros estaban enfrentadas.

Sus conocimientos de ciencia, de literatura, de historia, de política y de astrofísica (afición que ocultaba yo creo que por pudor) siempre nos deleitaron cuando podía tomarse un café distendido con sus «niñas».

D. Santiago disfrutaba y cuidaba de sus amigos. A mí me admiraba saber que seguía viéndose siempre que podía, con aquellos



con los que pasó sus años de estudiante y de joven profesor, en Granada, en Zaragoza, en Soria y en Málaga; en Valladolid también cultivó buenos amigos con los que compartió paseos, vinos y billar. Cine no, que le gustaba ir solo, quizá porque su sensibilidad estrujaba el guion mejor sin distracción, pero luego gustaba de compartirlo, y entonces nos reíamos con las comedias o nos impresionaba lo sórdido de la acción o el papel de tal o cual actor.

D. Santiago tuvo una familia como debe ser, normal y maravillosa, una esposa a la que admiraba en todo y no era para menos, tres hijos buenos, inteligentes y trabajadores que sus padres supieron tener siempre cerca, y un nieto al que como abuelo jubilado dedicó muchos ratos durante sus últimos años.

Que la familia era lo fundamental en la vida lo supo siempre y así me lo contó, de sus padres allá en Casarabonela (Málaga), de sus nueve hermanos, monja la mayor, de su sentir como hermano varón mayor, de las enfermedades que se llevaban pronto a niños y jóvenes menos fuertes. Él era fuerte y valioso y por eso, bien chico le mandaron a estudiar a Ronda, hasta donde llegaba, primero en burro y luego en tren, con frío para pasar hambre. Pero quiso la suerte que allí encontrara amigos, libros y un porvenir. Fue brillante en los estudios, aunque nunca se lo oí decir a él, por lo que el Dr. Escolar se lo llevó ya en segundo de Medicina, de Granada a Zaragoza, y con disciplina férrea le enseñó como lo hacían los maestros entonces, lo que le sirvió para afianzar su vocación anatómica y, como ya he dicho antes, para hacer piña con los otros discípulos del profesor. Eran exploradores en ese momento en el que España empezaba a oír hablar de investigación tras

los pasos de Cajal, y salían fuera de España. Alemania era la meca de los científicos y en la universidad de Mainz, Don Santiago pasó todo un año.

Su sentido de la responsabilidad le llevó bien joven a dirigir el recién formado Colegio Universitario de Soria; su sentido del deber le devolvió a Málaga donde obtuvo la cátedra, «de las de entonces» –recalcaba él; luego de nuevo a Soria, creo que esta vez atrapados por la ciudad de Machado y, finalmente, a Valladolid cuando los estudios de Medicina cesaron allá. De esta manera nos llegó la oportunidad de conocerle: infatigable en el trabajo, austero en sus costumbres, generoso en sus oportunos consejos, poeta por necesidad, curioso con las nuevas tecnologías, comprensivo con los jóvenes, educado sin remilgos... y aun así tan «normal» que todavía era más fácil de admirar y querer, maestro y amigo don Santiago Rodríguez. <<





# ARCHIVOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE VALLADOLID

ISSN 2659-367X

