

Salud pública y medio urbano en Betanzos durante el siglo XIX

CARLOS FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ*

A lo largo del siglo XIX Europa asiste al llamado *fenómeno urbano contemporáneo* que significó el crecimiento y expansión de las ciudades e importantes transformaciones internas, en cuyos orígenes es necesario tener en cuenta el proceso de industrialización, así como la modernización geográfica.

Como se ha puesto de manifiesto en diferentes ocasiones, la nueva *ciencia urbana* va a ser un instrumento con el que se intenten solventar los problemas de desigualdad social a partir de un equilibrio espacial. La gestión municipal se tecnifica y los dictámenes de higiene y beneficencia municipal se sustituyen por políticas de reforma social para las clases trabajadoras.

Los autores de estos proyectos de reforma urbana ofrecen unas descripciones pormenorizadas de sus ciudades y pueblos, que se constituyen como fuente inapreciable para conocer sus calles, plazas y jardines y el grado de urbanización y condiciones higiénicas de los mismos. Así, conocemos también instituciones industriales y comerciales, tales como mercados y fábricas; edificios oficiales y de servicios públicos, como mataderos, cárceles y cementerios, y sus niveles de salubridad; y en algún caso, como en la vecina ciudad de Ferrol, la situación y condiciones de su puerto.

Las propuestas, señaladas por diferentes autores, conciben la regeneración de las ciudades a través de la limpieza del aire, las aguas y el terreno. Las nuevas ideas urbanísticas señalan como forma más habitual de expansión, el ensanche, concebido como modelo de desarrollo urbanístico, que ordena el espacio fuera de las viejas murallas, aunque los cascos antiguos son objeto de mejora en la sanidad ambiental, donde la higiene se convierte en norma y referente de cualquier medida a adoptar². La nueva concepción de la "*ciudad ideal*" rechaza el viejo casco urbano debido a los problemas de hacinamiento e insalubridad buscando una ciudad nueva más higiénica y aireada, lo cual llevó a grupos de vecinos a presionar ante las autoridades para obtener la apertura de nuevas calles en los antiguos recintos amurallados³. En Betanzos significó la desaparición del convento de San Francisco y parte de la antigua muralla de la ciudad. Estas presiones quizás estuviesen originadas, como veremos a través de estas páginas, por la situación de insalubridad que existía en el casco antiguo.

1) 1859. Responsabilidad de los marginales: la cárcel.

Desde la primera epidemia de cólera la vigilancia en puertos y costas significaba un muro de contención para evitar la penetración exterior de la enfermedad. Pero eran necesarias medidas de sanidad terrestre encaminadas a descubrir y cortar los brotes epidémicos, una vez nacidos tierra adentro⁴. Para prevenir la llegada del cólera a la población el

* Carlos Fernández Fernández es Licenciado en Medicina y Cirujía por la Universidad de Santiago de Compostela y Miembro de la Sociedad Española de Historia de la Medicina.

¹FERNANDEZ FERNANDEZ, C. M. (1993a)

²BALAGUER, E.; BALLESTER, R. (1992).

³ERIAS, A. (1982)

⁴PESET, M.; PESET, J.L. (1972), p.202.

Ayuntamiento dispuso, en sesión del 15 de Mayo de 1832, la adopción de una serie de medidas higiénicas que se detienen minuciosamente en los siguientes aspectos⁵:

- ♦ Policía urbana rigurosa, comprendiendo el aseo de las calles y casas; vigilancia de salubridad de los alimentos, pan y ganado, y el alejamiento del centro urbano de establecimientos considerados como perjudiciales para la salud pública: plaza del pescado, mataderos, industrias de curtido, sombrererías, fábricas de jabón, barro y alfarería.
- ♦ Inspección de la cárcel, tratando de evitar aglomeraciones en el recinto.
- ♦ Atender la situación de miseria que afectaba de forma evidente a parte de la población, mediante la distribución de fondos entre los necesitados
- ♦ Expulsión de los mendigos forasteros de la ciudad.
- ♦ Reparación y acondicionamiento de la única fuente pública que existía en la población, la denominada *Fuente de Unta*.
- ♦ Intento de cierre y de sacar fuera de la población los diferentes cementerios, mediante la creación de un único cementerio municipal, cuya construcción debió esperar hasta 1836⁶.

Indudablemente las autoridades municipales no parecían insensibles al problema, pero las normas dictadas, fuesen o no escrupulosamente aceptadas, no iban a modificar una deficiente situación de higiene pública que hundía sus raíces en el pasado y que todavía denunciaba la prensa local a comienzos del siglo XX⁷.

Después de la epidemia de cólera de 1855, cuyas repercusiones demográficas fueron las más graves en la costa atlántica⁸, el ayuntamiento vuelve a informar sobre el estado sanitario de la población, ofreciendo un testimonio muy optimista sobre la situación en la ciudad:

*"... se manifieste a SS que en esta ciudad y su termino no existe causa alguna ocasional de enfermedades endémicas. El clima que disfruta esta población es sumamente benigno y apacible y esto unido las moderadas costumbres de sus habitantes en su mayor parte dedicados a la agricultura contribuye a conservarlos en lo general sanos y robustos; porque si bien se halla rodeada la ciudad de los ríos Mendo y Mandeo que parece que pudieran producir por los lodazales que hay en sus márgenes alguna alteración en la insalubridad del clima, se neutraliza por completo dicho causa con el flujo y reflujos de la mar que dos veces al día baña los referidos lodazales, impidiendo de este modo aún en los tiempos calurosos el desarrollo de los miasmas que pudieran contaminar el aire atmosférico..."*⁹

De entre las causas naturales de la enfermedad, y siguiendo la tradición hipocrática, se citan los riesgos derivados de los lodazales existentes, donde la acción continua de las aguas de mar impedía la putrefacción de la materia, con lo que se producía la *impregnación miasmática* del aire que la ciudad respiraba. Sobre las fábricas de curtidos, situadas fuera de la población y la cría de cerdos en el casco antiguo, cuyo número se estimaba en 200, y los problemas derivados como el acúmulo de estiércoles y la existencia de

⁵AMB, Beneficencia y Sanidad, Epidemias, Bando del Ayuntamiento, 1832.

⁶VEIGA FERREIRA, X. M.; FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, C. M., (1993)

⁷*El Mendo*, 28/6/1890, 2/9/1890, 20/2/1891, 20/3/1891, 29/5/1891; *EL Pueblo*, 26/6/1901; *La Aspiración*, 17/4/1904, 7/9/1905.

⁸RODRÍGUEZ GALDO, M^a (1984); VEIGA FERREIRA, X. M., (1988).

⁹AMB, Beneficencia y Sanidad, Epidemias, 1859

malos olores, se manifestaba que "...no se ha notado...alterasen en nada la salud del vecindario".

El único foco contagioso que en el informe se denuncia es el edificio de la cárcel al que se le acusa de ser el origen de todas las epidemias que asolaron a la ciudad:

"...Empero los que suscriben en unión con el Fernández tienen que llamar la atención sobre una causa que si bien no es natural, ni debe considerarse comprendida entre las que el Estado señala, influye poderosamente en la salud de los moradores de esta ciudad, y por los estragos que ha producido y produce merece ser removida cuanto antes si aquellos han de cesar. Tal es la cárcel Pública, que hallándose como se halla situada en el centro de la población, rodeada de edificios contiguos bastante elevados sobre ella, careciendo de ventilaciones, que estableciendo corrientes fuertes pueden renovar en cada momento la viciada atmósfera que dentro de la misma existe, origina muchas enfermedades a los reclusos dentro de dicho local, que se transmiten y propagan con la rapidez del raio a los habitantes de la ciudad y de estos a los de las parroquias rurales. Así sucedió en el año pasado de mil ochocientos cincuenta y tres con la fiebre tifoidea, que principiando en dicha cárcel invadió la población diezmando sus habitantes y cubriendo de luto y consternación a todas las familias por espacio de un año. Igualmente se ha observado en octubre último con la fiebre gástrica: tuvo su origen atacando a los presos de la cárcel, de donde se extendió generalizándose a la población, fijándose por identidad de causas en las calles menos ventiladas, y cebándose en las familias menos acomodadas, sin que por ello dejase de sentir sus efectos que aun se experimentan actualmente, las que están en diferente clase. Este mal efecto como va dicho de las condiciones antihigiénicas del establecimiento de que se trata, no desaparecerá interin la cárcel no se remueva ya del lugar que ocupa, construyendo otra de nueva planta en el punto que ya está designado, que contenga los departamentos y condiciones indispensables aconsejados por la ciencia para los edificios en donde tienen que vivir reunidos gran proporción de habitantes..."

La denuncia de las malas condiciones higiénicas de la cárcel culmina en 1865 al ser calificada por la Junta de Sanidad como "...foco de infección permanente, cloaca inmundada..."¹⁰, por lo que se hacía necesaria la construcción de un nuevo edificio destinado a estos fines, cuyo proyecto estaba aprobado, y que no sería ni el primero ni el último, aunque al final las autoridades optarían por remodelar la antigua cárcel situada en la rúa do Castro¹¹.

La reforma de la prisión no era una nueva solicitud de las autoridades de Betanzos. Su primer intento de reforma lo podemos fechar en 1838¹², año en que las autoridades manifiestan que el edificio, construido en 1776¹³, se hacía insuficiente para albergar a los presos del distrito. Son frecuentes las denuncias sobre la situación del inmueble, donde llegaron a estar reclusas 80 personas en un espacio diseñado solamente para 30, produciendo el correspondiente hacinamiento en el local¹⁴.

En 1853 aparece el primer proyecto importante destinado a la reforma de la cárcel del partido. Según este proyecto, del arquitecto Faustino Domínguez, se pensaba situar

¹⁰AMB, Beneficencia y Sanidad, Sesión del 21 de Octubre de 1865.

¹¹MOLINA TABOADA, C. (1986), s.p.

¹²AMB, Obras Públicas. Reforma de la cárcel, año 1838.

¹³AMB, Obras Públicas. Reforma de la cárcel, año 1847.

¹⁴AMB, Obras Públicas. Reforma de la cárcel, año 1845, el informe cita que en esas fechas había en el recinto 80 detenidos.

la cárcel en la zona da Eira Vella. El edificio diseñado era de planta rectangular, en el que se pensaba establecer la separación de los presos con arreglo a sexos y edades, conforme a la ley. Se dedicaría la fachada posterior, lindante con el río, a zona destinada a presos, mientras que la fachada anterior, más directamente relacionada con el entorno, se destinaba a las oficinas de los Juzgados de Primera Instancia¹⁵.

El proyecto no se llegó a construir, por lo que se hacía necesario solucionar uno de los principales problemas de la comunidad. De nuevo surge el problema y se trata de solucionar conforme al espíritu de la normativa nacional fechada en 1860. La construcción de la nueva prisión fue aprobada el 20 de Junio de 1865, con acuerdo a un nuevo proyecto del arquitecto Faustino Domínguez. Su objetivo era tomar la ley y convertirla en volúmenes y espacios que respondiesen de una manera más o menos funcional a lo dictaminado en el *Proyecto para la construcción de las cárceles...* de 1860.

El proyecto de Faustino Domínguez se estructura en dos alas de celdas individuales, lo que posibilitaba la existencia de un solo punto de vigilancia. Su carácter innovador viene dado por la introducción de aspectos hasta ese momento olvidados en la construcción de estos edificios: el número de metros cúbicos de las celdas de cada individuo, la *ratio* superficie total / número de asilados, y la delimitación de zonas destinadas a taller¹⁶.

El proyecto parte de una estructura radial, como concreción del sistema de vigilancia central. El edificio consta de dos partes. Una era la delantera, en la cual se establecían todos los servicios relacionados con el exterior, tales como la sala de reuniones de la Junta de Cárceles, cocinas y la oficina del juez. En esta zona solamente se pensaban instalar un tipo de confinados que dormían en cuadras, marcadas con las letras D y E, y que de esta forma quedaban separados de todos los reclusos. En la parte trasera se albergaban, por lo general, en la planta baja, talleres, comedores y zonas de paseo para cada uno de los grupos. El primer piso tenía iguales zonas de aislamiento y control, en el cual era posible distinguir las zonas de encierro individual de los detenidos preventivamente, orientados de igual forma hacia el lugar en que está el control. Quedaban separados de forma definida hombres y mujeres, entre cuyas dependencias estaba el punto de inspección central.

En este diseño la vigilancia se centra exclusivamente en la labor de dividir y separar. Se hace posible la clasificación, establecida en el *Proyecto...* de 1860, en base a convertir en estanco cada grupo de detenidos. La zona central es un lugar privilegiado que separa y aparta, que organiza el tiempo y las acciones del individuo¹⁷.

Pero habría que esperar hasta 1892 para tratar de encontrar una solución al problema del edificio de la cárcel. Este proyecto supone la remodelación de la zona del edificio lindante con la calle Sánchez Bregua. En esta fecha se comenzó la reforma del primer cuerpo del edificio por el maestro de obras D. Antonio Vázquez Loureda¹⁸. En la planta baja se establecen celdas individuales para los presos preventivos, siguiendo el método de "*separación individual*", método en vigor establecido por Real Decreto de 4 de Octubre de 1877¹⁹, mientras la primera planta se dedicaba a la vivienda del alcaide de la prisión.

¹⁵AMB. Obras Públicas. Reforma de la cárcel, año 1853

¹⁶FRAILE, P. (1987), p. 163.

¹⁷FRAILE, P. (1987), p. 166.

¹⁸AMB. Obras Públicas. Reforma de la cárcel, año 1892.

¹⁹FRAILE, P. (1987), p. 184.

2) 1890. El resurgimiento de la "policía médica".

Después de la cuarta invasión de cólera, 1884-85²⁰, surge un intento de instaurar los servicios, de acuerdo con las ideas políticas y sociales, para tratar de mejorar las relaciones entre política y salud. Las autoridades municipales manifiestan que la salud es un problema comunitario y que, como tal, les corresponde tomar todas las medidas relacionadas con su mantenimiento. Se revitalizó la vieja idea de que los estados necesitan súbditos sanos tanto en tiempo de guerra como de paz. Por consiguiente, el Estado tenía que preocuparse de la salud pública y la profesión médica no solamente estaba obligada a tratar a los enfermos, sino también la salud de la población²¹. En este contexto, la Junta de Sanidad se manifiesta sobre las muchas disposiciones que a la mayor brevedad debe ejecutar la alcaldía para salvar el inminente peligro en que se encuentra Betanzos:

*"...Plazas, calles, alrededores, fuentes y casas, encuentranse en deplorable estado e abandono. Las inmundicias depositadas en la vía pública, de donde no las sacan los barrenderos tan pronto como quisiéramos, porque dos hombres no pueden hacer la limpieza de toda la ciudad. Las cuadras llenas de estiércoles, que se guardan hasta cuando convienen, aún a trueque de los malos olores y de peligrar la salud. El interior y exterior de las casa por blanquear a pesar de repetidos bandos, que son letra muerta por no imponerse las multas que en ellos se citan. Montones de basura colocados a las puertas y en los patios. Los caños de los escusados en completo descuido. Las alcantarillas despidiendo olores fétidos. Las esquinas de las calles y no pocos callejones, convertidos en publicas letrinas. Los establos, en bastantes hogares, próximos a las habitaciones del hombre. Cerdos y oros animales domésticos paseándose por los sitios más céntricos..."*²².

Las diferentes comisiones indagatorias nombradas por el Ayuntamiento, describen las localizaciones nocivas en base al hedor y suciedad de los barrios. Los olores desagradables se describen como factores contaminantes del aire y de las edificaciones, con todos los peligros derivados para la salud humana. Pero los funcionarios tratan de perseguir y acotar la infección en el corazón mismo de las viviendas de los pobladores de la ciudad:

"...El excusado de la casa N° 23 de la calle de Sánchez Bregua, está colocado al aire libre, dando a luz a los vecinos el espectáculo repugnante de ver caer las deyecciones y obligándoles a que aspiren a fortuori las emanaciones que aquellas despiden. En análoga situación está la casa N°111 de la Ribera. La cuadra de la casa N° 36 del cantón grande éxala olores fétidos. De los balcones de la casa N° 35 de la calle de Quiroga se arrojan mondas de guisantes, trozos de verdura, etc, originando con esto un verdadero foco de infección en la acera que le corresponde. Igual acusación que contra la anterior tenemos que formular contra los inquilinos de la Numero 14 de Díaz de Lemos. Las casetas alquiladas por el Ayuntamiento a los tablajeros, piden a voz en grito el ser blanqueadas, y creemos que la corporación municipal debe dar el ejemplo a los propietarios para que estos vean como se cumplen los bandos. El 2° piso de la casa N° 61 de la Rúa Nueva, posee un caño, perteneciente al retrete, cuyos hedores trasciendan a la vecindad. La Plaza de Abastos, que debía brillar por su aseo, véase en su totalidad en la parte inferior del tejado llena de telarañas que ofrecen un golpe de vista detestable. En idénticas circunstancias está el techo del pasadizo que

²⁰ANGOLOTI CARDENAS, A. (1971), p. 391.

²¹ROSEN, G. (1984), p. 127.

²²AMB. Beneficencia y Sanidad. Epidemias, 1890.

forman las primera casas de la calle de la Marina, entrando por el Puente Nuevo. El caño que hay entre las casas que habitan los Sres. Concheiro y cura de Santa María, constituye un peligro aún sin darse el caso de amenaza de epidemia. Lo propio sucede con las que separan las número 23 y 25 de la Calle de San Francisco, la Consistorial, de la de D. Pedro Valeiro, y el que pasando por detrás de varias casas de la calle de Valdoncel desemboca al lado de la casa número 7 de la Plazuela de la Marina. Sospechas y rumores existen de la visita realizada la casa número 43 de la travesía 4 de la Marina. La primera travesía de la Rúa Traviesa demanda que el Sr Alcalde mande los barrenderos a que hagan desaparecer la suciedad y los municipales a que amonesten a los vecinos que allí no velan, poco ni mucho, por la higiene. Las ruinas del convento de San Francisco, el caño que va desde la cárcel a la Puerta de la Villa, el de la casa número 123 de la Ribera y los martillos del muelle del pescado, son otros tantos factores de la alteración de la salud publica. Es imprescindible la colocación de vallas en las empalizadas de las casas en construcción, entre ellas las 9 y 15 de la calle de plateros y la 90 de la Ribera...." ²³.

Las medidas sanitarias para proteger a la población son puramente arquitectónicas: mejoras y limpieza del alcantarillado, instalación de columnas mingitorias y sentinas públicas, así como la instalación de dos fosas para recoger las aguas sucias de los alcantarillados en puntos opuestos de la población. Al mismo tiempo, se propone un aumento en la dotación de personal y medios para conseguir una perfecta limpieza de las calles. Todas estas medidas tienen como fin evitar la impregnación que los habitantes del pueblo sufrían por los malos olores que los rodeaban

Pero entre estas medidas se incluyen también las de control policial, que llevarían a la imposición de multas de verdad a los que falten a las prescripciones relativas a limpieza y ornamento²⁴.

3) 1894: Un intento objetivo para conocer la realidad en la población

En 1894, como consecuencia de una Real Orden del Ministerio de la Gobernación, las Juntas de Sanidad de cada municipio debían realizar un informe que manifestase el estado sanitario de la población señalando las causas que pudiesen originar alteraciones de la salud, así como los procedimientos y medios más eficaces para evitar y reducir las enfermedades.

En una sesión de la Junta de Sanidad de Betanzos, celebrada el 26 de Marzo de 1894, se nombran los miembros de la comisión para realizar el informe en nuestra ciudad. El nombramiento recae en D. Pastor Núñez Ford, médico y secretario de la junta de Sanidad, y D. Fermín Couceiro Serrano, farmacéutico, que es nombrado en sustitución del maestro de obras o arquitecto que debía colaborar en la redacción del informe, ya que en ese momento no existía ningún profesional de estos en la ciudad²⁵.

Como primera medida los miembros de la comisión se dirigen a los médicos²⁶ que ejercían en la localidad -José Porto, Luis López Castro y José Codesido- para solicitarles su opinión sobre la situación sanitaria de la comarca. La encuesta dirigida a estos profesionales versaba sobre tres puntos principales: enfermedades comunes y epidémicas, causas manifiestas de estas enfermedades y medidas que en su opinión debían tomar

²³AMB. Beneficencia y Sanidad, Epidemias 1890.

²⁴AMB. Beneficencia y Sanidad. Epidemias, 1890, desconocemos las prescripciones a que hace referencia ya que no se insertan en el expediente.

²⁵AMB. Beneficencia y Sanidad. Epidemias, 1894.

²⁶Para más datos sobre estos profesionales, FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, C. M. (1991)

para evitarlas. De sus respuestas llama la atención la emitida por D. José Porto en la que manifiesta su desconfianza ante cualquier medida que la comisión pudiese tomar, afirmando que *nada con las reglas higiénicas de la pública en general y privada puede vencer la propagación de las enfermedades a la vez que su curación*²⁷. Las respuestas de sus compañeros serán recogidas, de forma consensual, en el informe final elaborado por los miembros de la comisión.

Su contenido es bastante cercano a las topografías médicas, pero su objetivo es que el resultado del estudio realizado se plasmase en realidades de tipo práctico y por ello incluyen propuestas para la acción. El informe presenta una visión global de la ciudad con una idealización de lo que puede llegar ser. Describe la ciudad desde una perspectiva orgánica en la que las materias son el agua, el aire y la tierra, que cuentan con su propio sistema respiratorio:

"...No es de absoluta necesidad la creación de parques y plantaciones, atendiendo a la vegetación exuberante que en las inmediaciones existe..."

Junto a éste aparece el sistema circulatorio, simbolizado por el sistema de conducción de fluidos, especialmente las aguas; mientras que el sistema digestivo está compuesto por dos subsistemas, el de aprovisionamiento de este organismo humano, y en segundo término el de la eliminación de desechos que se manifiesta a través de los sistemas de alcantarillado. Que el sistema funcionase dependía de muchos factores, pero también de los ciudadanos:

"...nos limitaremos a indicar aquellos datos de carácter de carácter puramente local que puedan ser útiles al fin propuesto previniendo el honor a la comisión de recomendar el cumplimiento de todas aquellas medidas de higiene pública olvidadas por completo en esta localidad, pero que por ocurrir lo mismo en la casi totalidad de las poblaciones de España son conocidas de todos..."

Aire, agua y suelo se convierten en signos de regeneración de la ciudad y sus habitantes²⁸. Los objetivos son cambiar la ciudad mediante una serie de proyectos especialmente significativos en lo referente al abastecimiento de aguas y alcantarillado. En otro nivel destacan las reformas que se proponen para alcanzar un suministro de agua adecuado para sus necesidades. El agua provenía de la Fuente del Campo y la de San Francisco, pero éstas no llegaban a satisfacer las demandas de los habitantes. Por esto se propone la remodelación de las fuentes de la Magdalena y de las Cascas ya que *aunque extramuros de la ciudad la población se surte de ellas en verano por disminuir el caudal de las que posee*. Pero las aguas sucias también representaban un problema para la población dado su almacenamiento en sumideros y letrinas. Para su solución solamente había la reforma de un *alcantarillado defectuoso* para conducir las aguas sucias fuera de la población. Con todo, y a pesar de estar en plena época bacteriológica, nada se dice sobre la instalación de filtros y zonas de decantación que se utilizaban para purificar las aguas residuales.

A nivel de las zonas de suministros, destacan las reformas en el matadero y el mercado público, ya que ambos están *faltos del aseo escrupuloso para impedir los focos de putrefacción*. Se sugiere, en consecuencia, la necesidad de trasladar el mercado de lugar, ya que, *por hallarse circundado de casas*, se impedía la libre circulación de aire, favoreciendo así la constante impregnación de las instalaciones por los malos olores que producían las sustancias en descomposición que podían almacenar.

²⁷AMB. Beneficencia y Sanidad. Respuesta de D. José Porto. Epidemias, 1890

²⁸BALAGUER, E.; BALLESTER, R. (1992).

Todavía pervivía el viejo problema de la cárcel municipal, estableciendo que para mejorar sus instalaciones era necesario instalar una fuente que posibilitara el aseo de los reclusos y la limpieza de las instalaciones.

De forma indirecta nos acerca el estado de salud de la comunidad urbana a través del testimonio sobre la clase trabajadora. Su alimentación, condicionada por sus bajos jornales, estaba compuesta básicamente de productos vegetales, lo que, unido a las condiciones insalubres de la vivienda, favorecía la aparición de enfermedades digestivas. Como única solución se estableció la necesidad de potenciar un mayor desarrollo de la industria en la comarca, única forma de poder obtener unos jornales más adecuados para *satisfacer las necesidades más apremiantes de su vida*.

El último punto del informe se dedica al Hospital de San Antonio, al que califican como *lugar dotado con las peores condiciones higiénicas que se exigen a tan importantes establecimientos*. Se señalan sus principales defectos, escasa luz e insuficiente ventilación, todo lo cual iba en contra de las medidas propuestas por los higienistas para estas instituciones. A estos problemas estructurales se unían la mala alimentación de los enfermos, monotonía en las dietas, falta de un trato humanitario y deficiente dotación de medios, que ya antes se denunciada en la prensa local²⁹. Nada aceptable existía en el Hospital, ya que, *en una palabra, todo es deficiente y pernicioso*. □

Bibliografía

- ANGOLOTI CARDENAS, A. (1971), *Datos para la historia del cólera en España*, Gaceta Médica Española, 538, 391-402.
- BALAGUER, E.; BALLESTER, R. (1992), *Los Escritos sobre promoción de las ciudades como fuente para el estudio de la Salud Pública*. EN CARRILLO, J. L.; OLAGUE DE ROS, G. (Edt) (1994), *Actas del XXXIII Congreso Internacional de Historia de la Medicina*. Sevilla.
- ERIAS, A. (1982), *O fenómeno dos ensanches na cidade de Betanzos*, El Ideal Gallego, 11 de Noviembre de 1982.
- FERNANDEZ FERNANDEZ, C. M., (1991), *Noticias relativas a profesionales sanitarios de la comarca de Betanzos en el siglo XIX*. Anuario Brigantino, 14, 81-89; (1993a), *Ferrol, 1894. Medicina, Higiene y Sociedad en la obra de D. Pastor Nieto Rodriguez*. Anuario Brigantino, 16, 113-124; (1993b), *Una visita al Hospital de San Antonio en 1891*. Betanzos y su comarca, Marzo.
- FRAILE, P. (1987), *Un espacio para castigar. La cárcel y la ciencia penitenciaria en España (siglos XVIII-XIX)*. Barcelona.
- MEIJE Pardo, A., (1982), *El Doctor Posse Roybanes y la introducción de la vacuna contra la viruela en Galicia (1804-1806)*. Medicina Galaica, XIX-18, 23-30.
- MOLINA TABOADA, C. (1986), *Proyecto de una cárcel para la ciudad de Betanzos*. Libro de Festas Patronais San Roque, s. p., Betanzos.
- PESET, M.; PESET, J.L. (1972), *Muerte en España (política y sociedad entre la peste y el cólera)*. Madrid.
- RODRÍGUEZ GALDO, M^a (1984), *Hambre, epidemia y crisis demográfica en la Galicia Litoral a mediados del siglo XIX*. En, PESET, J. L. (ed), *Enfermedad y castigo*. Madrid.
- ROSEN, G. (1984), *El cameralismo y el concepto de policía médica*. En LESKY, E. (ed), *Medicina social. Estudios Testimonios históricos*. Madrid.
- VEIGA FERREIRA, X. M. (1988), *O cólera en Betanzos: 1854-55*. Anuario Brigantino, 11, 45-57.
- VEIGA FERREIRA, X. M.; FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, C. M., (1993), *Política Sanitaria: a construción do Cemiterio Municipal de Betanzos*. Anuario Brigantino, 16, 75-86.

²⁹Sobre los fallos asistenciales durante estas fechas en el Hospital de San Antonio, v. FERNÁNDEZ FERNANDEZ, C. M. (1993b).