

ENTRE EPIDEMIAS Y PROGRESOS. - SANIDAD EN EL MUNICIPIO DE LOGROÑO EN LAS ULTIMAS DECADAS DEL XIX

M.^a Luisa García Arriaga

I. INTRODUCCION

Al iniciar un estudio sobre las dos últimas décadas del siglo XIX lo primero que nos llama la atención, es la gran cantidad de datos, que directa o indirectamente relacionados con la sanidad, aparecen en toda la documentación. Por otra parte, es patente la sensación de encontrarse en un ciclo demográfico antiguo, con gran mortalidad epidémica y ordinaria, contrapuesto por unos esfuerzos de la clase dominante por superar la situación.

A medida que avanzaba me planteé tres preguntas:

1.º Si el interés de los munícipes de Logroño por la sanidad era un interés real, basado en un problema que se vivía.

2.º Sí era simplemente, un reflejo más del pensamiento burgués de la época, que pretendía colocar una pequeña capital de provincias a la altura de sus idealizados pensamientos.

3.º Sí estos esfuerzos habían logrado al menos, iniciar el cambio de Logroño a un ciclo demográfico moderno, o por el contrario se podía constatar que como el resto de España, llevaba un siglo de retraso¹.

Para responder a estas cuestiones recorreremos la situación del período.

II. DEFICIENCIAS SANITARIAS EN LA CIUDAD

Indudablemente van a cambiar muchas cosas en el Logroño de la década de los ochenta hasta principios del siglo XX. Partimos con una capi-

1. NADAL, J., *La población española, siglos XVI a XX*. Barcelona, 1973, pp. 142-174.

tal que para la visión actual de lo que es una ciudad o incluso un pequeño pueblo sería incomprensible: falta de agua en las casas, falta de “excusados”; carencia de conducción de saneamientos en muchas zonas (y en las que existen ya conocemos que uno de los problemas del cólera de 1854-55 fue las filtraciones del alcantarillado en las aguas)²; paso de aguas fecales por ríos al descubierto; existencia de cuadras en casi la totalidad de las viviendas, con todo tipo de animales; estos entrando y saliendo o sueltos por la ciudad, como correspondía a una capital netamente rural; dos mataderos en calles céntricas; establecimientos de comestibles con grandes deficiencias; lavado de ropas en cualquier parte, etc. En fin un espectáculo para el que no estamos preparados.

Sin duda, a partir del cólera del 55 se había hecho mucho por mejorar la situación. Es claro que durante todo el período parecen “moverse” ante el temor de epidemias, y es cuando éstas amenazan cuando recuerdan todo lo que aún estaba por hacer. Pero la mayoría de las mejoras sólo comenzarán a producirse al final de esta época.

II.1:/ El alcantarillado: tenemos un buen ejemplo en 1891 en que un propietario de la calle Carnicerías, pide al Municipio arregle las filtraciones que inundan su bodega, contestando el arquitecto municipal...” la causa es la mala construcción de la alcantarilla; pero como todas las de la población tienen idénticas condiciones, creo que el propietario de toda casa que en ella quiere hacer bodega, debe darle las condiciones constructivas que sean precisas para evitar toda filtración, pues de lo contrario sería preciso reconstruir todo el alcantarillado público³...”

II.2. Los excusados: no existían en muchos pisos, siendo este común a todo un edificio, colocándose en el portal; pero incluso en este caso las condiciones son muy variadas, a veces son simples agujeros que desaguan directamente a las alcantarillas, o incluso a pequeños riachuelos que recorren la ciudad. Así, en septiembre de 1890 ante el temor de epidemia colérica se hace un estudio de todos los excusados de Logroño⁴ y resulta que aún existen 4 casas que no lo tienen de ningún tipo, 28 que vierten a distintos ríos de la población, 8 a pozos negros, 1 no tiene alcantarilla de ningún modo, y otro a una huerta.

En enero de 1894, ante la epidemia de cólera que llega hasta Bilbao y Autol en septiembre y octubre de 1893, se recuerda que aún pasa por la Plaza del Coso, un río al que vierten las aguas sucias de las casas que la for-

2. BILBAO DIEZ, J.C., “La epidemia de cólera de 1854-55”. I Colquio H^a de la Rioja 1982, Logroño, 1984, p. 116.

3. (L)ibro de (A)ctas (M)unicipales., 8 Agosto 1891, F^o 285v-286.

4. (A)rchivo (M)unicipal de (L)ogroño., Leg. 43/2.

man, y no hay que olvidar que en ésta se encuentran el hospital provincial y el correccional de penados.

En enero de 1897⁵ ante una epidemia de sarampión se acuerda no autorizar ningún tipo de obra de construcción o reparación en las casas sin la obligación de establecer una intercomunicación entre la alcantarilla y los retretes.

Por último en 1901⁶ ante los problemas de tifus a fines de 1900, se repite que existen 300 excusados en los portales... “que no son más que agujeros en constante comunicación con el alcantarillado por donde suben las mismas deletéreas que pueden ser causa de gran número de enfermedades, por hallarse instalados precisamente en las casas habitadas por los más pobres...”. En esta fecha se toman, por fin, las medidas más radicales obligando a los dueños a colocar inodoros en un breve plazo, o si no lo hará el municipio con cargo a sus propietarios.

II.3. Agua: Planteaba muchísimos problemas, máxime cuando careciendo Logroño de aguas potables conducidas, se constataba constantemente que la calidad de las aguas procedentes de fuentes y pozos no era buena.

Así, es continua la prohibición de utilizar la fuente de Santiago para el consumo. El caso más representativo es tras la epidemia de cólera de 1885... “cuando el peligro se creyó pasado, se abrió la fuente y a los dos días hubo, si mal no recordamos, 5 invasiones coléricas en aquel distrito, el Ayuntamiento... volvió a tabicarlas y al momento dejaron de presentarse casos sospechosos”...⁷

Son constantes los análisis que se hacen de esta fuente y siempre con el resultado de que lleva sedimentos orgánicos, colibacilos, etc. Lo mismo ocurre con el resto de las fuentes y pozos que en los distintos análisis dan invariablemente alrededor de 35° a 40° en el análisis hidrométrico, entrando en las que se consideraban “sospechosas” por el Comité de Higiene de París, y en el microscopio diversos organismos patógenos⁸.

El agua del río Ebro tenía unos 16°, pero presentaba otros problemas, como es el de ser utilizado como vertedero de la red general de alcantarillado a la altura del puente de piedra⁹ la existencia de ciertas fábricas, indus-

5. L.A.M., 30 enero 1897, F° 40v-41.

6. L.A.M., 28 Enero 1901, F° 20-20v.

7. L.A.M., 30 Julio 1886, F° 305v-307.

8. L.A.M., 27 Octubre 1887, 21 Junio 1890, 12 Julio 1890. A.M.L. Leg. 47/31 y Leg. 47/25.

9. LUIS Y TOMAS y GONZALEZ DEL CASTILLO. *Memoria sobre higiene y sanidad de la ciudad de Logroño*. Logroño 1894, pp. 89-90.

trias y cuarteles aguas arriba de este punto y el lavado de ropas en cualquier punto de él, puesto que no estaba controlado.

La solución parecía aportarse en 1890 al inaugurarse la traída de aguas iluminadas del río Iregua, que tenía 13º, pero al poco tiempo se comprueba que las aguas llegan casi continuamente turbias y en muchas ocasiones no abastecen a la población porque constantemente surgen problemas en la galería de iluminación.

II.4. Ganados: Durante todo el período se repite la prohibición de pernoctar los ganados lanares y cabríos dentro de la ciudad en verano. Es también una constante la existencia de un gran número de cerdos. De hecho las Ordenanzas Municipales de 1877 habían sido reformadas en su artículo 306 en agosto de 1884 para prohibir la existencia de este ganado dentro de la población¹⁰. Pero en octubre de 1887¹¹ la Comisión de Sanidad, ante la grave crisis que se atravesaba y las numerosas peticiones de los jornaleros, consienten de nuevo, de manera temporal, la presencia de dos cerdos en cada casa, pero sin modificar el artículo 306. Pero lo que no pretendían se alzase como un derecho, se convierte en una costumbre y así ante cada nueva epidemia se repite la prohibición de tener más de dos animales, o que estos salgan de la población. Lo mismo ocurría con vacas, ovejas, cabras y aves de todo tipo. Si la presencia de animales no era en sí misma un problema, si lo era las gravísimas deficiencias sanitarias que presentaban establos y encerraderos, sin ventilación, con gran suciedad, amontonamiento de estiércoles en patios y cuadras, etc. Constantemente se repite que se proceda a la limpieza de patios, cuadras y encerraderos regulándose a que horas y cuantas veces debe hacerse para evitar malos olores.

II.5. Mataderos: El dedicado a vacas, cabras, y ovejas se encontraba en el centro de la ciudad entre las calles Mayor y Carnicerías al Norte y Sur y dos casas medianeras a sus costados. En la época se le dedican toda clase de reproches...” ni aún buscando un emplazamiento pésimo encontrarle peor”... dice un médico de la situación¹²,...” carece de luz, ventilación, y capacidad... su estrechez es conocida de todos y careciendo de aguas abundantes, no es fácil atender el aseo recomendado...¹³. Por todas partes aparecen quejas de los malos olores del matadero. Respecto del segundo dedicado a reses de cerda, estaba situado al final de la calle Mayor, junto a la muralla derribada, como era de más moderna construcción y con menor volumen de reses no presentaba problemas.

10. Ordenanzas Municipales 1877, art.º 306.

11. L.A.M. Octubre 1887, Fº 369v-371.

12. LUIS Y TOMAS... opus cit. p. 50.

13. L.A.M. 3 Septiembre 1880 Fº 303v-308 se hace una descripción del matadero tan gráfica como repugnante, con sangres coaguladas, podredumbre y malos olores...

III. ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA POBLACION

Hay dos enfermedades que se pueden considerar como endémicas en el último cuarto del siglo XIX, son el tifus y la tuberculosis, su presencia no se reducirá en absoluto, presentándose numerosos casos todos los años. (Ver cuadro N° 1) Además se presentan numerosas enfermedades de tipo infeccioso, casi todos los años sufre la población alguna epidemia de tipo infeccioso, como luego veremos. De forma que aproximadamente una octava parte de la mortalidad general es debida a estas.

Igualmente se constata una gran mortalidad infantil, con meningitis, congestiones, etc. (Ver cuadro N.º 2) Se aprecia como son mayoría de niños los que padecen enfermedades digestivas, típicas del verano, frente a la predominancia de adultos en enfermedades respiratorias, que junto con el reuma eran las principales de esta población.

III.1. Epidemias¹⁴:

- 1881: fuerte epidemia de viruela en los últimos meses del año.
- 1884: Sarampión, en Varea por ejemplo casi todos los niños hasta 7 años resultan invadidos, con 50-60 invasiones y 11 defunciones.
- 1886: Viruela, traída por el ejército, casos desde julio en el Hospital provincial, se extiende a casas vecinas. En diciembre aún continua.
- 1887: Difteria y sarampión a primeros de año. En febrero se reproduce la viruela en el Seminario, toma un carácter maligno afectando principalmente a adultos.
- 1888: Viruela y Difteria en septiembre y octubre.
- 1889: Sarampión y de nuevo viruela esta vez menos maligna.

14. Datos tomados de A.M.L. Leg. 43/2, 47/10, 47/32, 47/35, 48/1, 51/1, 31/7. L.A.M. 1888 (fº 287v-289), Abril 1889, Enero 1890 (Fº19), 1890 (Fº 197-199v), 1891 (Fº 359-362), 1892 (Fº 225-227), 1893 (Fº 347-348), 1893 (Fº 378v), 9 Diciembre 1896, 14 Dic. 1896, 1897 (fº 410) y (fº 520v), 1899 (fº 205-209) (fº 215-220) y (fº 264v), 1900 (fº 155v) (fº 177) (fº 188 yv) y (f218-221) 1902 (fº 132v-134). (B)oletines (O)ficiales (P)rovincia (L)ogroño, 1890 N.º 288, 289, 293, 37a 50 1892, N.º 193, 194, 195; 1893, N.º: 127, 133, 141 y 26 a 40.

**CUADRO COMPARATIVO DE LOS QUINQUENIOS 1877 a 1881 y 1889 a 1893 DEFUNCIONES
PRODUCIDAS POR LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES INFECCIOSAS¹⁵**

Enfermedad	77	78	79	80	81	total	% ¹	89	90	91	92	93	total	% ²
Tifus	20	34	22	30	28	134	9,60	49	30	36	27	32	174	10,87
Viruela	47	1	1	9	140	198	14,10	7	9	105	4	-	125	7,81
Sarampión	12	13	1	25	5	56	4,00	47	-	1	9	28	85	5,31
Difteria	1	4	2	-	1	8	0,60	-	10	18	7	11	46	2,87
Gripe	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	5	10	23	1,43
Escarlatina	-	-	2	1	1	4	0,30	2	1	1	6	-	10	0,62
Tosferina o Coqueluche	9	-	-	1	12	22	1,60	1	-	2	12	-	15	0,93
TOTAL Gral. DEFUNCIONES.....						422	30,20	TOTAL Gral. DEFUNC.					478	29,84

15. LUIS Y TOMAS... Opus Cit. p. 137. Los datos de las defunciones se tomaron de Registro Civil, dando comparativamente el primer quinquenio una mortalidad general de 46,60% y un 604 la de enfermedades infecciosas, frente a un 41,40% y un 5,96 la del segundo quinquenio.

MORTALIDAD PRODUCIDA POR LAS ENFERMEDADES MAS FRECUENTES

	Aparato digestivo			Aparato respiratorio			(a)	(b)	(c)	(d)
	0 a 7 años	7 y sig.	total	0 a 7 años	7 y sig.	Total				
1889	92	44	136	70	73	143	43	77	68	14
1890	39	18	57	54	149	203	37	107	21	17
1891	47	36	83	61	132	193	41	108	108	12
1892	63	46	109	75	92	167	51	72	29	126
1893	30	39	69	57	114	171	54	93	47	18
Total	271	183	454	317	560	877	226	457	273	87

MORTALIDAD GENERAL Y MORTALIDAD INFANTIL

	MORTALIDAD GENERAL		MORTALIDAD INFANTIL 0 a 7 años	
	Nº Defunciones	Tasa bruta ‰	Nº Defunciones	Tasa bruta ‰
1889	718	44,87	322	20,12
1890	607	37,93	167	10,43
1891	695	43,43	272	17,00
1892	660	41,25	269	16,81
1893	633	39,56	214	13,37
Total	3313	Media: 41,40	Total: 1244	Media: 15,55

(1) (2) Se ha redondeado la cifra de los censos de población a 14.000 y 16.000 habitantes respectivamente.

(a) Tuberculosis (b) Aparato circulatorio, congestiones y apoplejias (c) Congestion y derrames en niños 0 a 7 años (d) Meningitis niños 0 a 7 años.

1890: fuerte epidemia de gripe en enero, hay casos en cuarteles y se cierra el Seminario.

1890: junio, ante el cólera en Valencia se toman toda clase de medidas. Epidemia de viruela de octubre a diciembre.

1891: gran epidemia de viruela de agosto a noviembre produce 105 defunciones.

1892: agosto, medidas al llegar el cólera procedente de Rusia a París. Casos de sarampión y tosferina en otoño.

1893: todo el verano con fuertes medidas al llegar el cólera en junio a Sette y Marsella; en septiembre a Bilbao y a finales de octubre a Autol. En otoño epidemia de sarampión con 28 defunciones.

- 1895: casos de difteria.
- 1896: epidemia de sarampión en diciembre y enero del 97. Y viruela en los meses de octubre y noviembre.
- 1897: viruela de marzo a septiembre, fuerte incidencia en Varea. Diciembre se llama la atención de que la difteria está tomando carácter endémico.
- 1898: continúa la difteria en los primeros meses del año.
- 1899: toda clase de medidas ante la peste bubónica en Portugal. En octubre y noviembre epidemia de sarampión, clausura escuela de párvulos.
- 1900: Tifus desde el mes de agosto de manera más fuerte de lo normal, en septiembre en la cárcel del partido y octubre en personas que se surten de la fuente de Santiago. Excesiva mortalidad de tuberculosis.
- 1902: Sarampión epidemia en los primeros meses, en mayo aún continúa.

III.2. Epidemia de cólera de 1885

Por su carácter e intensidad esta epidemia merece un estudio más detenido. En La Rioja aparece de modo oficial el 5 de agosto, aunque ya el gobernador civil decía el 31 de julio que se “había declarado oficialmente en la provincia”¹⁶. Si bien en el Boletín Oficial de la Provincia se recogen los distintos casos que aparecen en cada localidad, no figura Logroño en ninguna ocasión, pero se puede documentar la existencia de afectados.

No parece que existan invasiones en Logroño antes del 8 de agosto, pues en esa fecha se están aún terminando los arreglos en el hospital de coléricos, sin demasiada prisa. El 11 de agosto se reúne en sesión extraordinaria la Comisión Provincial y dice su Vicepresidente... “el día 8 había sido atacada y fallecido una acogida en la Casa de Beneficencia, destinada al servicio de lavadero del Hospital y los médicos le habían informado que la enfermedad era muy sospechosa, por haber ofrecido todos los síntomas de cólera. Que el lunes había sido invadida también de enfermedad sospechosa y fallecido una anciana que desde hacía 7 meses se hallaba enferma en el Hospital provincial”¹⁷ ...y continúa con las medidas tomadas para evitar que se forme un foco de infección en el Hospital. Igualmente el Municipio se reúne el 13 de agosto¹⁸ en sesión extraordinaria, con la Junta municipal de Sanidad y dicen textualmente... “Habiendo ocurrido varios casos de enfermedad sospechosa epidémica según los facultativos” ...y se toman una serie de medidas, entre ellas habilitar el hospital de coléricos con todo lo necesario y toda clase de personal pues se dice “debe funcionar regularmente, pues las circunstancias así lo exigen”.

16. L.A.M., 31 Julio 1885, Fº 267v - 268v.

17. Acta Comisión Provincial 11 de Agosto 1885, B.O.P.L. 28 Mayo 1886, N.º 285.

18. L.A.M., 13 Agosto 1885, Fº 284v - 286.

También podemos constatar la existencia de, al menos 2 invadidos antes del día 14¹⁹. Y el 17 de agosto el vicepresidente de la Comisión Provincial comunica... “el 16 se han presentado síntomas coléricos en un herido que estaba bajo la acción de los tribunales militares, en otros dos enfermos y en otra lavandera” y esto indicaba que el foco subsistía en el Hospital²⁰.

Podrían presentarse numerosos datos para demostrar que hubo un número elevado de invadidos en la capital²¹. A una encuesta enviada por la Dirección general de Beneficencia y Sanidad en 1887 se responde...” habiendo transcurrido 8 días entre las primeras invasiones y el primer caso que sirvió de punto de partida a la epidemia”... “las primeras invasiones tuvieron la misma procedencia puesto que ocurrieron en lavanderas del Hospital civil”... y a la pregunta de si fue invadido personal que tratase con enfermos... “hubo invadidos 2 hermanos de la caridad y un médico que curaron y cuatro lavanderas que fallecieron”²².

En el B.O.P. aparece el último caso el 6 de Noviembre en Foncea. No voy a referir nada del desarrollo de la epidemia, que ha sido estudiado ya²³, pero si modificar las fechas que se han dado como final de la misma. Según parece en Logroño existe un período de recesión, el 3 de octubre el Municipio propone clausurar el Hospital pues hace algunos días que no se presentan casos, al fin se acuerda continúe algún tiempo reduciendo personal, el 24 se repite que ha desaparecido el temor y que puede cerrarse. Pero el 21 de noviembre²⁴... “que se procure facilitar habitación a la familia que en la Ruavieja tuvo hace dos días un caso sospechoso”. El 23 de noviembre reunido el Ayuntamiento en sesión extraordinaria se toman medidas puesto que han ocurrido varios casos sospechosos, pero no se quiere alarmar a la población, y que en la cárcel del partido había un preso con síntomas²⁵ Por último el 28 de noviembre²⁶ el Gobernador informa al municipio que deben tomarse medidas por haberse recrudecido la epidemia en la ciudad. No sabemos cual

19. A.M.L., Leg. 31/1 El 19 de septiembre aparece una petición de Eufrosia Ibañez para que le entreguen una cantidad por las ropas y aves que se le quemaron el 14 de agosto al ser invadida con su esposo, que falleció.

20. Acta Comisión Provincial 17 Agosto 1885, B.O.P.L. 4 Junio 1886, N.º 291.

21. B.O.P.L. 4 Febrero 1886, N.º 188; hubo enfermos vecinos, acogidos de la casa de Beneficencia, soldados, etc.

22. A.M.L., Leg. 31/1 Respuestas a la Encuesta dirigida por la Dirección Gral. de Beneficencia y Sanidad, Madrid 23 Marzo 1887.

23. LACALZADA, M.J., *La Rioja y el cólera de 1885*, C.U.R. Logroño.

24. L.A.M., 21 Noviembre 1885, Fº 435v.

25. L.A.M. Sesión Extraor. 23 Noviembre 1885, Fº 445.

26. L.A.M. 28 Noviembre 1885, Fº 445.

es la fecha de la última invasión pero el 12 de diciembre la Junta local de sanidad de las gracias en el B.O.P. a las autoridades y demás personas que han intervenido y exhorta para que se siga con las medidas y no se reproduzca.

IV. MEDIDAS QUE SE ADOPTAN ANTE PROBLEMAS SANITARIOS

Son siempre las mismas y se pueden ver repetidas ante la presencia de cualquier epidemia: ordenar la limpieza general de patios, cuadras y excusados; realizar visitas domiciliarias para controlar defectos sanitarios. Cubrir los ríos. Desinfección de alcantarillas con ácido hiponítrico o cloruro de cal, y entrega gratuita de este a los pobres para desinfectar excusados. Cuidar el estado de los alimentos a la venta y análisis de estos y de las aguas, cerrando ciertas fuentes. Evitar la entrada de animales en la población. Invitar a la vacunación en su caso. Fumigaciones, blanqueo y quema de enseres ante enfermedades contagiosas. Limpieza de la Plaza del Coso. Prohibir el lavado de ropas en ciertas zonas.

V. REALIZACIONES DEFINITIVAS

Como novedad la presencia de un centro de vacunaciones contra la viruela, el Instituto Higiénico dirigido por los Sres. González del Castillo y Lorza y subvencionado por la Diputación y el Ayuntamiento. Se inaugura en 1882 y en los 6 primeros años vacunará a 1912 civiles y en los tres primeros años 2624 militares, continuando cada año con todos los regimientos que llegan. Además vacunarán a los pueblos de la provincia que lo solicitan y acuden cada año a Burgos y San Sebastián por petición de sus Ayuntamientos²⁷.

Igualmente a partir de Abril de 1896 se dispone de un Instituto de Higiene y Bacteriología dirigido por los Sres. Vallejo y Bustamante y que en octubre de ese año será nombrado por R.O. Instituto Antidiftérico, de esta capital por las preparaciones de este suero, que será utilizado por el Ayuntamiento gratuitamente para los pobres²⁸.

Desde Marzo de 1900 se cuenta gracias al ofrecimiento gratuito del Sr. Ramírez García, un oficial Veterinario del Regimiento de cazadores de Albuera, con la posibilidad de inocular tuberculina a las vacas lecheras. Incluso el Ayuntamiento quiere imponerlo como obligación a todo este

27. A.M.L. Leg. 29/1, 1/35, 1/53, 48/27 aparece las listas de vacunaciones.

28. A.M.L. Leg. 47/44. L.A.M., 1896 (Fº 99-100), (Fº 393-394).

ganado, planteando un recurso los ganaderos, que es resuelto por R.O. 1 de Febrero de 1902 declarando que no puede obligarse su uso, con gran sentimiento de la clase médica de la población²⁹.

La creación de un Laboratorio Municipal había sido una aspiración de todas las corporaciones³⁰ por fin ante la peste bubónica de 1899, se iniciaron a toda prisa las obras de un edificio, para colocar en él un horno crematorio, una estufa de desinfección y el laboratorio Municipal, sito en el Muro de la penitencia³¹.

La atención de enfermos pobres con médicos y medicinas gratuitas, venía de época anterior, por lo que sólo se señala su continuidad.

Por último sería de destacar la redacción de unas Nuevas Ordenanzas Municipales en 1900 que dedican el Título Noveno a Higiene y Salubridad, con una redacción admirable y completísima sobre el tema.

VI. CONCLUSIONES

Vista la situación sanitaria de la población se puede concluir la permanencia de Logroño dentro de un ciclo demográfico antiguo, con fuerte mortalidad ordinaria y epidémica y sobremortalidad infantil.

La influencia de la burguesía dominante en la sanidad de la población sin duda se deja sentir, ya que con el tiempo se van realizando parte de las mejoras que ellos pregonan. Es de señalar la existencia de un buen número de obras y artículos de esta burguesía sobre el tema³¹ casi siempre con tintes bastante paternalistas y doctrinarios. Con la mayoría de ellos podía hacerse un estudio sociológico del pensamiento de esta clase sobre temas como el proletariado, la mujer, la nutrición, necesidades sociales, etc. Estas obras reflejan una preocupación por estos asuntos como algo que les afecta indirectamente, puesto que ellos escapan a la malnutrición, hacinamiento en las viviendas, suciedad, pobreza y falta de educación de todo tipo que ven como la mayor lacra con la que choca su tiempo.

29. A.M.L. Leg. 48/11.

30. A.M.L. Leg. 47/2, 47/35. L.A.M., Marzo 1897, Fº 99-103 y 16 Agosto 1899, Fº 205-209.

31. HERNANDEZ OÑATE, D., *Topografía Médica de Logroño*. Logroño 1893. HERNANDEZ OÑATE, D., *Memoria referente al servicio de Higiene en esta capital...* Logroño 1889 A.M.L. Leg. 51/5. MATA, F. de la, Discurso 10 Julio 1897 sobre sanidad, Leg. 47/1 y L.A.M. Fº 299-304.

