

Título: Orígenes y desarrollo de la sanidad en Lanzarote hasta finales del siglo XIX.

The origins and development of the health in Lanzarote until the end of the 19th century.

Autora: María Luz Fika Hernando.

Año: 2010

Universidad: Las Palmas de Gran Canaria

Centro: Facultad de Ciencias de la Salud

Departamento: Enfermería

**Resumen:**

Esta tesis doctoral tiene como principal objetivo el análisis de la asistencia sanitaria en Lanzarote a través del estudio de las enfermedades, de la actitud social frente a la salud o la enfermedad de la población, del conocimiento de la formación de las personas que atendían a los enfermos y de las instituciones. El estudio trata de mostrar las prácticas sanitarias, llevadas a cabo en la isla, desde sus orígenes hasta finales del siglo XIX.

La primera parte del trabajo hace referencia a una aproximación historiográfica de la sanidad en el Archipiélago Canario, que nos permite profundizar en los aportes de historiografía regional al respecto. La demografía, la economía y la política e instituciones durante el período estudiado, nos permiten comprender el contexto en el cual desarrollaron su actividad los profesionales de la salud.

El tercer capítulo acoge un estudio de la sanidad lanzaroteña hasta finales del siglo XIX, donde se presentan las instituciones responsables de la salud pública, el marco legal bajo el cual funcionaban, la práctica médica, el funcionamiento de los ayuntamientos, las Juntas de Sanidad y los hospitales, así como las actividades de otros profesionales sanitarios, sin olvidar mencionar la importancia del agua en una isla en la que se ha desarrollado una cultura en torno a este elemento. Las conclusiones obtenidas versan sobre la capacidad de los ayuntamientos para velar por la salud pública, sobre la labor asistencial de los médicos y el papel desarrollado por el resto de profesionales sanitarios ante la enfermedad, o la insuficiencia de hospitales para alojar a los enfermos, finalizando con las fuentes documentales.

**Orígenes y desarrollo de la sanidad en  
Lanzarote hasta finales del siglo XIX**

*A mis padres*

## AGRADECIMIENTOS

La elaboración de este trabajo ha sido posible gracias a numerosas personas a las que deseo expresar mi más sincero agradecimiento.

A la directora del Archivo Histórico Municipal de la Villa de Teguise, María Dolores Rodríguez Cabrera por haber puesto a mi disposición todos los medios a su alcance, además de la abundante documentación que ha servido de base fundamental para la realización de este estudio. Durante las muchas horas que he compartido y departido con ella, he recibido siempre un trato más propio de una amiga que de una visitante. Todos los elogios que pudiera hacer, resultarían escasos en comparación con la realidad.

A Francisco Hernández Delgado, cronista de la Villa de Teguise, por su inestimable ayuda.

A Benchomo, director en funciones del Archivo Histórico Municipal de Arrecife por su disponibilidad.

A María Dolores Santana, bibliotecaria de la Unidad Docente de Estudios de Enfermería de Lanzarote, por su colaboración para el manejo de la bibliografía existente.

A Eduardo Núñez por sus inestimables consejos.

A mis compañeros de la Unidad Docente de Estudios de Enfermería por su constante aliento, por su comprensión y ánimos para poder llevar a cabo este trabajo.

A Benedicta y Pedro, mis directores, a quienes difícilmente pueda expresar con palabras el agradecimiento por la inmensa confianza que siempre han depositado en mí.

A Suleica, Dulce, Vanessa y Eli por su disponibilidad.

Finalmente, a mis familiares, a quienes he escatimado últimamente mi atención, aunque no mi consideración y estima. Hacer mención extraordinaria para Rafael, en quien siempre encontré una palabra de aliento.

# ÍNDICE

	pág.
Introducción	21
Objetivos	27
Cuestiones	31
Estado de la cuestión	35
Material y método	43
Aproximación historiográfica	
- La sanidad en el Archipiélago Canario	53
Marco histórico	
- Demografía	65
- Economía	73
- Política e instituciones	87
La sanidad en Lanzarote	
- La sanidad en Lanzarote hasta finales del siglo XVIII	95
- Situación sanitaria de Lanzarote en el siglo XIX	137
Agua y supervivencia	231
El Hospital del Espíritu Santo y la Cuna de Niños	
Expósitos	241
Curanderos y santiguadoras	261
Mingitorios públicos y casetas de baños	273
La Real expedición filantrópica de la vacuna.	
El barco de la viruela	281
La vieja botica	293
Hospital de Nuestra Señora de los Dolores	301
Conclusiones	317
Anexo I	331
Anexo II	335
Anexo III	339
Fuentes	
- Fuentes manuscritas	347
- Fuentes impresas	351
- Fuentes orales	355
Referencias bibliográficas	359

# 1. Introducción

*Cualquier estudio histórico, por deficiente que nos parezca, tiene el valor de posibilitar la discusión y de abrir caminos alternativos.*

Montelongo Franquiz y Falero Lemes (2000)

Es criterio generalmente admitido que una de las características propias de la especie humana es la curiosidad, el afán por saber más y superarnos. A ello atribuimos en buena parte el progreso de la humanidad.

El acaecer histórico tiene la peculiaridad de poseer una doble representación en el tiempo, por un lado, está ligado al pasado y, por otro, es parte, aunque oculta, del presente. La importancia del estudio de la historia se debe a esta relación con el presente. La forma intuitivamente más sencilla que adopta este vínculo con lo actual se da en cada cosa que experimenta una transformación a lo largo del tiempo. Así, cada una de estas cosas tiene su historia, cuyo estudio permite conocer mejor ese objeto.

Hay, por lo tanto, en la historia siempre un aspecto interpretativo, que en uno de los caminos de su elaboración lleva a la filosofía de la historia y a la teología. En una visión global de la historia dice San Agustín (413-426): *La historia de toda la humanidad, desde el comienzo al fin del mundo, es como la historia de un solo hombre.* Para otros, en cambio, como Nietzsche (1874), la historia ha de mover a la acción y, por lo tanto, se proyecta al futuro. Así, dice el filósofo alemán: *La palabra del pasado es siempre de oráculo. No la comprenderán sino los constructores del porvenir y los intérpretes del presente.*

Argumentar que la enfermedad y la muerte son tan antiguas como la humanidad y que ambas situaciones han sido objeto de preocupación y estudio en las sociedades que nos han precedido, es cuando menos obvio. De hecho, es un tema que ha sido estudiado y analizado desde distintas disciplinas. No se trata, por tanto, de centrar este estudio en algo que ya ha sido investigado desde diferentes planteamientos, sino de tratar de entender como era la sanidad y quienes fueron los profesionales sanitarios que la ejercieron en Lanzarote, hasta finales del siglo XIX.

Se compone de una historia de triunfos y fracasos, de retrocesos y de avances, de ignorancia y de sabiduría, de ilusiones y de realidades, de mucho dolor pero también de mucha esperanza, es decir, de una historia profundamente humana, tan vieja como la humanidad y tan joven como sus aspiraciones actuales.

Se trata de un tema ambicioso y difícil por la escasa variedad tipológica de las fuentes archivísticas localizadas y la práctica inexistencia de fuentes histórico-sanitarias directamente relacionadas con el tema objeto de estudio. Ello hace que la búsqueda de datos sea dispersa y larga y la mayoría de las veces infructuosa. Al acercarnos a distintos tipos de fuentes e ir cotejando datos, nos planteamos unas hipótesis acerca de estas cuestiones. Unas opiniones, que en forma de suposiciones son las que trataremos de demostrar a lo largo de este trabajo.

Aunque algunos de los planteamientos de partida como la existencia de instituciones sanitarias y el ejercicio de la medicina, pueden ser extrapolables a ámbitos muy variados, este estudio se centra en Lanzarote hasta finales del siglo XIX, siendo el principal objetivo que nos hemos planteado el análisis histórico de quiénes y de cómo se ejercía la sanidad en la mencionada época.

Por todo ello, esta investigación se propone estudiar la asistencia sanitaria en Lanzarote y, por tanto, en la Villa de Teguise, capital de la isla desde 1418 hasta 1852. La asistencia sanitaria, consustancial al ser humano, que interpreta la pobreza y los problemas sociales, sus efectos e implicaciones, se instaló en Lanzarote como parte de los dispositivos civilizadores. Las propuestas asistenciales comprenden visiones sobre los sufrimientos humanos frente a los mismos procedentes tanto de las relaciones con el mundo sagrado como de la acción humana. La investigación se inscribe así, en la historia sociocultural de la capital de la isla de Lanzarote, ya que se contempla en el marco de los procesos de elaboración que dieron lugar a las estrategias de protección sanitaria durante el período estudiado. Este aspecto que afecta tan directamente a hombres, mujeres y niños, y al conjunto de la sociedad, es un estudio que intenta desvelar algunas de estas cuestiones.

Dentro del estudio de la Sanidad en Lanzarote, hemos optado por abordarlo hasta finales del siglo XIX porque pese a lo interesante del tema no existe ningún trabajo específico sobre este período. Además, porque la época que estudiamos consideramos que reviste un especial interés ya que nos ayuda a entender la realidad sanitaria y la organización social de la Sanidad en el pasado.

En su tarea, el historiador trata de reconstruir la vida del pasado tal como sucedió, es decir, en ese cometido, debe distinguir de la descripción de los hechos históricos, de la crónica y su significado, que es un elemento abstracto que no se halla presente. La delimitación de los hechos mismos tiene sus propios problemas, la crónica suele ser fragmentaria y, en general, tanto más fragmentaria cuanto más lejana la época. El significado de los hechos está en relación con su contexto histórico, con su circunstancia como dice Ortega (1883-1955). Un mismo hecho puesto en épocas distintas tiene significados diferentes.

Así por ejemplo, la esclavitud formaba parte de la organización social natural de las culturas de la antigüedad. Pero para la Edad Moderna significa una degradación de la dignidad del hombre.

Toda la información recogida y la bibliografía consultada, mucha de la cual iremos citando a pie de página, siempre que el texto así lo requiera, nos permitieron ir dando forma al contenido de las páginas que componen esta tesis doctoral.

Todo esto motiva y, a su vez, limita nuestro estudio. Motiva puesto que albergamos, a la vista de las fuentes consultadas, la creencia de poder encontrar datos suficientes para elaborar un material válido sobre el tema de la sanidad en Lanzarote y, por lo mismo, nos interesamos en llenar un hueco no cubierto aún en la investigación histórica. Nos limita, sin duda, ya que carecemos de elementos (investigaciones) con las que podamos contrastar o, en algún caso, imitar otros modelos de trabajo.

Con estos datos nuestra investigación no ha podido ser lo suficientemente global, esto es: no hemos podido llevar, hoy por hoy, a cabo un estudio de todos y cada uno de los componentes de la sanidad, por lo cual hemos preferido centrarnos en algunos específicos y, a nuestro modo de ver, significativos: instituciones sanitarias, profesionales de la salud, enfermedades y enfermos.

Las citadas razones nos han movido a la apasionante labor de profundizar en el conocimiento de la historia de nuestra localidad, más en concreto, de cuanto está relacionado con el gratificante mundo de la sanidad.

## **1.1. Objetivos**

Los objetivos de este trabajo se enmarcan dentro de una tesis doctoral que pretende estudiar cómo determinadas personas con su bagaje profesional e intelectual pueden determinar el presente y el futuro de un territorio, de una enfermedad, y de qué manera el estudio de la vida y el quehacer de estos profesionales nos ayuda a comprender como se enfrenta Lanzarote a los problemas de salud en el contexto histórico estudiado, ya que los procesos históricos, pese a que son siempre únicos, iluminan en perspectiva la búsqueda de las leyes dinámicas y estructuradas de lo social, ayudándonos a su entendimiento actual y por lo tanto a la planeación de futuros.

Desde esta perspectiva, el centro de nuestro estudio es, fundamentalmente, la sanidad en Lanzarote hasta finales del siglo XIX, motivo por el que nos propusimos:

- Analizar la estructura socioeconómica, las enfermedades, la actitud social frente a la salud o la enfermedad de la población y la relación clase social/enfermedad.
- Conocer el concepto que sobre la salud - enfermedad tenía la sociedad lanzaroteña hasta finales del siglo XIX
- Estudiar la pervivencia de formas de lucha contra la enfermedad no profesionalizadas, es decir, de la medicina popular que comprende la actividad de curanderos (medicina doméstica) y la medicina creencial.
- Ahondar en el conocimiento de la formación de las personas que atendían a los enfermos y en qué lugares éstos eran asistidos.
- Analizar las condiciones sociales e higiénico-sanitarias de Lanzarote y comprobar el alcance de las mismas.
- Conocer las luchas que contra la enfermedad y para su prevención realizaron hombres e instituciones.
- Descubrir la situación sanitaria y las iniciativas emprendidas por las corporaciones municipales en materia de salud y el papel desempeñado por los responsables sociales en adopción de medidas sanitarias permanentes y de carácter excepcional.
- Analizar los comportamientos y actitudes de los profesionales sanitarios y su nivel de implicación social.

Aspectos que, por supuesto, deben contextualizarse en la propia sociedad de la que son parte integrante, en consecuencia, la respuesta que ésta genera ante estos elementos objeto de estudio.

## 1.2. Cuestiones

Este estudio se centra en responder a las siguientes cuestiones:

- Las Actas Municipales son una fuente fiable para el conocimiento de la actividad institucional frente a la enfermedad ya la salud de la población.
- Los libros parroquiales son fuentes complementarias para el estudio de la historia sanitaria.
- Los datos aportados por los viajeros ingleses de los siglos XVIII y XIX son fuentes relevantes desde el punto de vista sanitario.
- Los Ayuntamientos disponían de recursos suficientes y de capacidad de actuación para velar por la salud pública.
- Las autoridades locales se postulaban de forma condicionada ante los problemas sanitarios por intereses particulares o rechazo social implícito en sus decisiones.
- Los médicos realizaban una labor asistencial adecuada.
- Los restantes profesionales sanitarios desempeñaron un papel activo ante la enfermedad.
- La capitalidad provincial e insular confería ventajas en la lucha contra las enfermedades.
- Los intereses particulares de determinados grupos sociales influían en las decisiones a adoptar en materia de desarrollo sanitario.
- Los hospitales y profesionales sanitarios existentes fueron insuficientes para alojar y atender a los enfermos.
- La lucha contra las enfermedades se caracteriza por el abandono de las clases dominantes y el arraigo de factores socio-culturales.
- La escasez de recursos y las condiciones higiénicas influyen en los índices de mortalidad, así como las llamadas crisis demográficas debidas a las hambrunas.

### **1.3. Estado de la cuestión**

Cada vez son más frecuentes los estudios dedicados a cuestiones sanitarias en ámbitos reducidos, si bien es cierto que, aunque escasos, nunca han faltado investigaciones sobre alguna institución o persona en particular. Siendo más numerosas las investigaciones sobre demografía, epidemias o mapas histórico-sanitarios.

A pesar de su evidente interés, son pocas las localidades españolas que cuentan con investigaciones al respecto. Este es el caso de la villa guipuzcoana de Rentería, trabajo realizado por Izaguirre Urquiola sobre demografía, prevención de enfermedad, profesionales sanitarios, hospitales y medicina popular desde 1517 a 1936<sup>1</sup>. Resaltar también el trabajo de Crehuet Gandiaga<sup>2</sup> sobre el modo en que la localidad de Ordizia se enfrentó a la enfermedad, la asistencia profesional y las medidas preventivas.

Tenemos constancia de algunas publicaciones relacionadas con las instituciones sanitarias en la Villa de Teguiise como la obra de Bosch Millares sobre el Hospital del Espíritu Santo<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> IZAGUIRRE URQUIOLA, M.I. (1993): *Historia de la medicina de la villa guipuzcoana de Rentería*. Tesis doctoral. Universidad de Navarra,

<sup>2</sup> CREHUET GANDIAGA M.J.(1986): *Historia médica de Ordizia*. Tesis doctoral. Universidad de Salamanca.

<sup>3</sup> BOSCH MILLARES, J.(1963): *El Hospital del Espíritu Santo en la isla de Lanzarote*. Revista El Museo Canario. Ed. El Museo Canario. ISSN 0211-450X, Nº 24, 85-88, pp. 51- 62.

Respecto a los profesionales de la salud que ejercieron en Lanzarote o en la Villa de Teguiise, dado que constituyen el principal objeto de nuestro estudio, cabe señalar también, que la bibliografía no es muy abundante. La Villa de Teguiise perdió la capitalidad de la isla en 1852 y, por esta razón, documentos de toda índole fueron trasladados al Puerto del Arrecife, actual capital de la isla, extraviándose muchos de ellos en el interín. Podemos citar por su valía, la obra del médico y polígrafo grancanario, referente para todos los especialistas hasta hoy en día, Bosch Millares<sup>4</sup>.

También, nos parece interesante la documentación aportada por José Javier Viñes Rueda<sup>5</sup>, sobre la sanidad española en el último tercio del siglo XIX a través de la Junta de Sanidad de Navarra, ya que arroja datos relevantes sobre las medidas adoptadas por los responsables de la sanidad ante las enfermedades infecciosas y respuestas sanitarias sobre situaciones excepcionales, como la epidemia de cólera en Pamplona en 1885. Tratando de comprender lo que pensaron e hicieron por sus semejantes cuantos nos precedieron, con mayor mérito que nosotros, al no disponer de los recursos científicos, de la información y medios económicos, que hoy en día ha puesto en nuestras manos la sociedad, a través de la actual sanidad.

---

<sup>4</sup> BOSCH MILLARES, J.(1951): *Don Alfonso Espínola Vega. Su vida y su obra.* Revista El Museo Canario. Ed. El Museo Canario. ISSN 0211-450X, Nº 12, 37-40, pp. 55-98.

<sup>5</sup> VIÑES RUEDA, J. J.(2006): *La Sanidad española en el siglo XIX a través de la Junta de Sanidad de Navarra (1870-1902).* Departamento de Salud. Gobierno de Navarra.

No hemos encontrado trabajos sobre la historia de la Sanidad de la Villa de Teguiise o de Lanzarote. Sin embargo, algunos manuscritos localizados en el Archivo Histórico Municipal de este municipio, relatan los desvelos tenaces de don Gaspar Rodríguez Carrasco por los pretéritos hospitales de Teguiise, tal y como se desprende del documento dirigido al Secretario del Ayuntamiento de la Villa de Teguiise, fechado el 15 de agosto de 1736, en el que podemos leer:

*... El Capitán Gáspar Rodríguez Carrasco, vecino de esta Isla, ante Vs. Digo: que por la infinita misericordia de Dios hallándome con razonables medios que ha sido servido darme su Divina Majestad, sin herederos forzosos, me ha dado también animo y intencion de corresponder agradecido a sus beneficios; y atendiendo y considerando los muchos trabajos que padecen los pobres en sus enfermedades y que si por los tiempos suelen muchas veces padecerla estrema por la falta de cirujano, y medico y botica, por no haber lo referido en esta Isla como es notorio à Vs., me he aplicado a fabricar Templo y casa y hospital contando lo necesario y conducir Religiosos de la orden de San Juan de Dios de la Provincia de Andalucia para que la tengan y administren en conformidad de su instituto de curacion y à cuidar a los pobres enfermos recogendolos en su hospital para su curacion, que tambien redundara en procomun de los demas vecinos de esta Isla habiendo en ella botica y personas inteligentes; y para ello necesito del consentimiento y informe de Vs.*

*Para obtener licencia Real que debe preceder en semejantes fundaciones y obras de piedad ...*<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> ARCHIVO HISTÓRICO MUNICIPAL DE TEGUISE. Sin clasificar.

Al igual que el resto del Archipiélago, la isla de Lanzarote tiene una rica tradición en lo referente a curanderos/as y esteleros, si bien es escasa la información escrita sobre estas prácticas al ser conocimientos que se transmiten por vía oral, pasando de padres/madres a hijos/as<sup>7</sup>.

La prensa insular, como Crónica de Lanzarote, en un artículo sobre el agua como condicionante histórico, nos sirve para acercarnos a los testimonios de nuestro pasado y constatar los binomios miseria y sequía y agua y supervivencia<sup>8</sup>.

Relevante también la información encontrada sobre el agua y la construcción de maretas en el Archivo Histórico Municipal de Tegüise<sup>9</sup>.

La migración canario-americana constituye una de las páginas más aciagas de la historia de Canarias. Las sequías, las crisis de los cultivos de exportación, etc., son algunos de los motivos por los que la población lanzaroteña sale del archipiélago, casi con exclusividad a la República Oriental del Uruguay, lo cual va a afectar seriamente a la demografía de la isla<sup>10</sup>.

---

<sup>7</sup> FIKA HERNANDO, M.L.(2006): *Plantas, remedios y rezos para conseguir la sanación y otros menesteres*. Área de la mujer del Ayuntamiento de Tegüise. Excelentísimo Ayuntamiento de Tegüise, Lanzarote.

<sup>8</sup> CRÓNICA DE LANZAROTE, nº 53, 15 de marzo de 1861.

<sup>9</sup> ARCHIVO HISTÓRICO MUNICIPAL DE TEGUISE. Actas del Cabildo 1825, fol.23. S/C

<sup>10</sup> PAZ SÁNCHEZ, M. y HERNÁNDEZ, M.(1993): *La esclavitud Blanca*. Taller de Historia, p.35.

La práctica inexistencia de establecimientos hospitalarios en Lanzarote se debe, sobre todo, a la privación de los recursos necesarios para mantener el más mínimo funcionamiento según Madoz (1850), quien nos informa sobre el estado de decaimiento que atraviesan las mismas<sup>11</sup>.

Entre las situaciones anormales que conmocionaron a la sociedad de la época objeto de estudio, estaban las epidemias. A pesar de que no hubo grandes contagios, las medidas sanitarias se mantuvieron hasta principios del siglo XX.

La medida precautoria más eficaz era la cuarentena, conocida en las islas con la voz portuguesa *degredo*<sup>12</sup>. Sin embargo, muchas de estas acciones encaminadas a evitar los temidos contagios eran transgredidas por algunos barcos<sup>13</sup>.

No existe ninguna Historia de la Medicina sobre la isla de Lanzarote. Con lo que sí contamos es con la biografía de algunos médicos insignes, sobre todo de los pertenecientes al término municipal de Arrecife.

En este sentido, el estudio debería resultar más valioso cuanto más nos remontásemos en el tiempo. Razones de coherencia, contenido y ocasión para encontrar referencias significativas ayudaron a concretar este parámetro, optando por circunscribirlo hasta finales del siglo XIX.

---

<sup>11</sup> GONZÁLEZ RODRIGUEZ, C.(1994): *Lanzarote en la Diputación Provincial durante el Sexenio revolucionario 1868-1874*. VI Jornadas Estudios sobre Lanzarote y Fuerteventura, Arrecife p. 143.

<sup>12</sup> La voz “degredo” es de origen portugués y equivale a destierro. En nuestro estudio la traducimos como aislamiento.

<sup>13</sup> ARCHIVO HISTÓRICO MUNICIPAL DE ARRECIFE. Junta de Sanidad, folio 14, 1854.

## **2. Material y Método**

Como puede apreciarse son numerosas las preguntas que nos gustaría responder y no sabemos si seremos capaces de encontrar soluciones a tantos interrogantes, pero en nuestro ánimo al iniciar esta investigación está el poder contestarnos a algunas de ellas, si no a todas y en ese caso allanar el camino a futuros investigadores interesados en abordar estos temas.

Una vez que tuvimos claro las preguntas que debíamos responder, nos planteamos hacía dónde debíamos encaminar nuestros pasos, cómo llegar a encontrar las respuestas, es decir, nos estábamos situando ante lo que cualquier investigador debe resolver con claridad para que su proyecto encuentre la luz: las fuentes y la metodología.

La metodología de este trabajo se centra fundamentalmente en la búsqueda de datos administrativos, revisión de datos bibliográficos y análisis y procesos de los mismos en el contexto socio-sanitario de Lanzarote, a través de una búsqueda y revisión, en profundidad, de las fuentes.

Localizar fuentes que contuviesen los aspectos que queríamos estudiar fue más difícil de lo que habíamos imaginado. Lo primero que hicimos fue revisar los catálogos del Archivo Histórico Municipal de la Villa de Teguiise y del Archivo Histórico Municipal del Puerto del Arrecife. Después de haber revisado diversos volúmenes comprobamos que había algunas noticias acerca de los profesionales de la salud, de algún médico, barbero y cuidadora que hacían referencia a su actividad

Revisada esta documentación inicial, nos centramos en la lectura de la bibliografía para conocer lo que del tema en cuestión se había escrito con anterioridad.

Las fuentes fundamentales que hemos empleado para nuestro estudio han sido los legajos y Actas del Ayuntamiento de la Villa de Teguiise clasificados en el Archivo Histórico Municipal del citado municipio. Debemos resaltar la infraestructura del Archivo al disponer de diversas salas de lectura y la amabilidad de las funcionarias para proporcionarnos toda suerte de ayuda, fotocopias y aclaración de algunos datos difíciles de descifrar dado el tipo de escritura y el estado en el que se encontraba la documentación.

Hemos podido comprobar, también, que, en ocasiones, los pleitos entre instituciones o entre personas, aportan información que puede ser útil para el tema de estudio. Igualmente, dedicamos un tiempo a la revisión, en este archivo, de la documentación existente del siglo XVII, unos expedientes escasos, pero que nos han servido para conocer la evolución sanitaria del municipio de Teguise y, por tanto, de la isla de Lanzarote.

En lo relativo a los manuscritos, hemos encontrado datos interesantes sobre el Hospital del Espíritu Santo, primer hospital de la isla de Lanzarote, ubicado en la Villa de Teguise, referente a la dotación para su mantenimiento, rentas, número de camas y sobre alguna de sus cuidadoras.

También consideramos relevante la localización de datos sobre la Cuna de Niños Expósitos (1780), anexa al mencionado hospital, para niños de ambos sexos que eran recogidos y dados a criar en casas particulares.

Hemos investigado, también otras fuentes municipales, custodiadas en el Archivo Histórico Municipal del Puerto del Arrecife. En concreto, los legajos que hacen referencia a la asistencia médica de los enfermos pobres de 1874 y 1894 y los correspondientes a las convocatorias municipales para practicantes y matronas, aunque éstos ya pertenecen al comienzo del siglo XX.

La prensa insular del siglo XIX, como El Crisol, Crónica de Lanzarote, El Horizonte o La Legalidad, también han constituido un material sugerente para este estudio.

Igualmente, hemos considerado relevantes algunos de los artículos publicados en la prensa regional como Las Canarias (editado en Madrid), La Lealtad Canaria o El Progreso, que nos ayudado a conocer la realidad isleña del pasado.

Otras fuentes documentales que han sido cruciales para nuestra tesis las hemos encontrado en el Archivo Parroquial de San Ginés y en el Archivo de la Sociedad Democracia, ambos en Arrecife

La consulta de las Actas Municipales ha resultado baldía, en la mayoría de las ocasiones, ya que una gran mayoría se ha perdido. En las que hemos podido analizar la información ha sido farragosa al entremezclarse múltiples temas que hacen referencia a todos aquellos problemas que debería resolver la corporación, lo que exige una lectura minuciosa, porque incluso cuando no se tocan temas estrictamente sanitarios, en ocasiones, pueden aportarnos datos valiosos para nuestra investigación.

Sin embargo, a pesar de las dificultades que entrañan, somos conscientes de la riqueza documental que contienen porque la información que aportan, lejos de ser una mera transcripción de los acuerdos tomados, recogen las diferentes posturas adoptadas por los miembros de la corporación.

La relevancia de esta documentación se pone de manifiesto por el hecho de que en muchos casos será la única que permitirá seguir el nivel de materialización sanitaria en la isla.

Para nuestro trabajo, hemos optado por estudiar la sanidad en Lanzarote por un orden cronológico, ya que éste hecho nos permitirá una mejor comprensión de la misma a lo largo de los años que comprenden nuestro estudio.

En el capítulo sobre la sanidad en la isla, nos encontramos con el problema de la inexistencia de Actas parroquiales, perdidas en los incendios del siglo XVI y en el acaecido en 1909. El valor de la pérdida es incalculable ya que la Iglesia de Nuestra Señora de Guadalupe actuaba como parroquia matriz de la isla de Lanzarote, albergando toda la documentación de la misma.

El trabajo se divide en tres capítulos. El primero hace referencia a una aproximación historiográfica de la sanidad en el Archipiélago Canario, que nos permite profundizar en los aportes de historiografía regional al respecto.

El apartado dos, engloba la demografía, la economía y la política e instituciones durante el período estudiado, lo que nos permite comprender el contexto en el cual desarrollaron su actividad los profesionales de la salud.

El tercer capítulo acoge un estudio de la sanidad lanzaroteña hasta finales del siglo XIX, donde se presentan las instituciones responsables de la salud pública, el marco legal bajo el cual funcionaban, la práctica médica, el funcionamiento de los ayuntamientos, las Juntas de Sanidad y los hospitales, así como las actividades de otros profesionales sanitarios, sin olvidar mencionar la importancia del agua en una isla en la que se ha desarrollado una cultura en torno a este elemento. Otro apartado lo constituye el Hospital del Espíritu Santo por haber sido el primer hospital de la isla de Lanzarote, junto a los curanderos y santiguadoras, medicina popular, muy arraigada entre la población y que hoy en día continúa perviviendo junto a la medicina tradicional. Tampoco nos hemos querido olvidar de dar a conocer la existencia de los mingitorios establecidos en el zaguán de algunas casas de la Villa de Tegüise y que en cierto modo colaboraron a la higiene pública al permitir que algunos ciudadanos los utilizaran para miccionar. La Real Expedición Filantrópica de la Vacuna también requiere una especial atención porque además de cubrirse sus objetivos en Canarias, las islas permitieron a Balmis, por un lado, comprobar que su proyecto de vacunación era posible y, por el otro, adquirir una experiencia que le sería muy útil para afrontar los sucesivos problemas que se le irían presentando a lo largo de su periplo, independientemente de ser considerada la gesta científica y sanitaria más importante de la época colonial. La farmacia de Francisco Matallana merece una dedicación por ser la única que continúa funcionando en la actualidad y el Hospital de Nuestra Señora de los Dolores por haber sido la única institución con cierta estabilidad en su funcionamiento y como precursor del Hospital Insular.

### **3.Aproximación Historiográfica**

*La Historia es el testimonio de los tiempos, la antorcha de la verdad, la vida de la memoria, el maestro de la vida, el mensajero de la antigüedad.*

Cicerón

## **3.1. La Sanidad en el Archipiélago Canario**

Gracias al estudio de los restos óseos, los científicos han podido confirmar que las enfermedades más frecuentes en las poblaciones prehispánicas de Canarias fueron las de tipo traumático, observadas, fundamentalmente, en los cráneos y en los huesos de las extremidades.

Estas fracturas se producían por los golpes recibidos durante la lucha armada o por las caídas sufridas en los peligrosos desplazamientos a través de los escarpados riscos, muy habituales en aquellas sociedades de tipo pastoril. En ambos casos, el grado de cicatrización ósea de las fracturas nos indica si el sujeto murió en el acto o sobrevivió más o menos tiempo tras el golpe.

Los huesos de nuestros antepasados también presentan síntomas de ciertas enfermedades de origen interno o infeccioso. Es el caso del reumatismo articular, antiguamente conocido con el nombre de artritis. Igualmente, se han encontrado casos de osteoartritis crónica y de tumores óseos, visibles en algunos de los cráneos estudiados, así como determinadas malformaciones en la zona de las primeras vértebras o en los huesos de la nariz<sup>14</sup>.

Otra enfermedad infecciosa con sintomatología ósea es la fiebre de Malta, transmitida por las cabras. Teniendo en cuenta el habitual uso que los antiguos isleños hacían de los productos derivados de estos animales, era previsible encontrar señales de este mal entre los esqueletos analizados. Pero nada más lejos de la realidad: los científicos no han hallado ningún rastro de la enfermedad, con lo que no se puede confirmar que la fiebre de Malta formara parte de las patologías padecidas en las antiguas sociedades *amazighes* del Archipiélago<sup>15</sup>.

---

<sup>14</sup> BOSCH MILLARES, J. y BOSCH HERNÁNDEZ, J. (1981): *“La medicina en la provincia de Las Palmas, desde su origen hasta finales del siglo XIX”*. Las Palmas de Gran Canaria: Mancomunidad de Cabildos, Plan Cultural y Museo Canario. Colección “Guagua”. Sevilla, p. 8.

<sup>15</sup> Naturaleza amazighe o bereber. REYES GARCÍA, I. *El Amazighe insular. Las comunidades amazighes, extendidas por una gran parte de la mitad septentrional del continente africano, han confiado la transmisión de su lengua y su cultura a la comunicación esencialmente oral. La Gaceta de Canarias*, 27 de mayo de 2001. Tradicionalmente se viene usando el vocablo «beréber», derivado de la denominación que los árabes dieron a los indígenas norteafricanos, pero ellos se llaman a sí mismos «imazighen» (en singular «amazigh»).

De la misma manera se afirma que los primitivos habitantes de las Islas Canarias no padecieron ni conocieron la lepra. Respecto a la sífilis, no se han hallado en los 39 cráneos existentes en el Museo Canario, lesiones de osteítis gomosa<sup>16</sup>.

De la descripción que las fuentes documentales hacen de las guatatiboas<sup>17</sup> (comidas colectivas y festivas), puede deducirse que los antiguos habitantes de Canarias debieron padecer dolores de estómago, diarreas y estreñimiento, alteraciones del aparato digestivo producidas por las transgresiones en el régimen alimenticio.

Pero, sin lugar a dudas, la patología infecciosa mejor documentada en las fuentes es la modorra o pestilencia, enfermedad epidémica sufrida por los antiguos isleños durante la conquista. Dicho mal causó un gran número de bajas entre la población isleña, condicionando la defensa de alguna de las islas. Fray Alonso de Espinosa (1594) describe en su *Historia* uno de esos episodios, acontecido durante la conquista de Tenerife:

*... En este tiempo, por el año de mil y cuatrocientos y noventa y cuatro, ahora fuese por la permisión divina, [...], ahora fuese que los aires, por el corrompimiento de los cuerpos muertos en las batallas y encuentros pasados, se hubiesen corrompido e inficionado, vino una grande pestilencia, de que casi todos se morían, y ésta era mayor en el reino de Tegueste, Tacoronte y Taoro, aunque también andaba encarnizada y encendida en los demás reinos...*

Los síntomas de la modorra eran la fiebre y la letargia. En algunos casos, el enfermo también presentaba ciertas complicaciones del aparato respiratorio, que le conducían, incluso si llegaba a sobrevivir, hacia un estado de abatimiento general. Y, aunque su contagio se atribuía a la corrupción del aire provocada por los cuerpos insepultos de los guerreros caídos durante los combates, cuyos efectos se agudizarían en las épocas más húmedas y frías, cabe suponer que el envenenamiento deliberado de los pozos de agua por parte de los colonizadores tuvo también algo que ver<sup>18</sup>.

---

<sup>16</sup> BOSCH MILLARES, J. y BOSCH HERNÁNDEZ, J. (1981). Op. Cit. p.8

<sup>17</sup> Guatatiboas (comidas colectivas y festivas). BOSCH MILLARES, J. (1961): «La medicina canaria en la época prehistórica». *Anuario de Estudios Atlánticos* 7: 539-620

<sup>18</sup> BOSCH MILLARES, J. (1962): *La medicina canaria en la época prehistórica*. *Anuario de Estudios Atlánticos* 8: 83-135.

Entre tanto ¿en qué estado se desarrollaba la medicina en Gran Canaria? Pocos han sido los datos que se pueden aportar dados los escasos antecedentes que se han recogido de los legajos y documentos históricos, pues enfrascadas las tropas españolas en lograr la pacificación y sumisión de los aborígenes a los reyes Católicos, todo el interés de la nación radicó en el reparto de las tierras, legislación civil y militar, y en las disposiciones emanadas tendentes a lograr la normalización de la vida isleña. Sin embargo se ha de señalar que las únicas prácticas de la medicina fueron la creación de dos hospitales, uno en Las Palmas de Gran Canaria y otro en Telde, llamados Hospital de San Martín (fundado por Martín González de Navarro), y el de Curación de la Ciudad de Telde, fundado por Inés Chemida Chamovita<sup>19</sup>.

El hospital, en sus comienzos, tuvo que sostenerse con los recursos económicos que le prestara su dueño. Sin embargo, los bienes legados por su fundador no bastaron para equilibrar el gasto inherente a la buena marcha administrativa, por cuya razón no faltaron beneméritos ciudadanos que en todo momento ayudaron con sus recursos materiales<sup>20</sup>.

En el siglo XVI aparece un nuevo establecimiento benéfico con el nombre de Hospital de San Lázaro, situado en los Arenales de Santa Catalina, dedicado al cuidado de leprosos, gafos<sup>21</sup> y de otras enfermedades contagiosas.

Durante este siglo, en el Hospital de San Martín comenzaron a prestar servicio los primeros médicos y cirujanos.

Los mencionados hospitales continúan funcionando a lo largo del siglo XVIII y XIX, fundándose en 1786 el Hospital o Casa de Misericordia, llamado también de María Magdalena, para albergar a inválidos, enfermos y huérfanos<sup>22</sup>.

---

<sup>19</sup> BOSCH MILLARES, J. y BOSCH HERNÁNDEZ, J.(1981) Op. Cit. p.11.

<sup>20</sup> *Ibidem*, p.12.

<sup>21</sup> Nombre con el que también se conoce a la Elefantiasis.

<sup>22</sup> *Ibidem.*, p.32.



Hospital de San Martín. Las Palmas de Gran Canaria. Archivo Municipal de Teguiise

El espíritu ilustrado del siglo XVIII constituye uno de los más importantes puntos de arranque para la transformación de la Medicina. Uno de los ejemplos más significativos viene representado, sin lugar a dudas, por la organización y ejecución de la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna (1803-1806), auspiciada por la Corona española, en la persona de Carlos IV. Su objetivo principal y prioritario fue difundir y expandir el uso y los beneficios de la vacunación antivariólica en todos los dominios de la Corona<sup>23</sup>, lo que podemos considerar el primer hecho histórico de carácter médico ocurrido en Canarias durante los primeros años del siglo XIX.

La estancia de la Expedición de Balmis<sup>24</sup> en Canarias no fue una mera etapa-prólogo. Todo lo contrario, se trató del primer banco de pruebas de la expedición. En Canarias, Balmis pudo ver con sus propios ojos que la difusión de la vacuna funcionó y todo lo que orquestó y organizó al respecto en nuestro Archipiélago, era extrapolable al resto de las Españas<sup>25</sup>.

---

<sup>23</sup> BALAGUER PERIGÜELL, E. y BALLESTER AÑON, R.(2003): *“En el nombre de los Niños. Real Expedición Filantrópica de la Vacuna 1803-1806”* Asociación Española de Pediatría. Colección Monografías de la AEP., nº 2, pp. 165-170.

<sup>24</sup> Francisco Xavier de Balmis y Berenguer, médico alicantino nacido en 1753, director de la Real Expedición, que junto con el doctor José Salvany consiguió llevar la vacuna a Colombia, Ecuador, Perú, México. Filipinas, China, Macao (dominio de la Corona portuguesa) y a la isla de Santa Elena (dominio de su Majestad británica).

<sup>25</sup> GARCÍA NIETO, V.M. (2004): *“El barco de la viruela”*. Ed. Idea. Santa Cruz de Tenerife, pp.9-10.

A pesar de los importantes avances que se produjeron en la medicina y en la salud pública en los siglos XVIII y XIX, las condiciones de vida impactaron sobre el desarrollo de enfermedades infectocontagiosas aumentando el número de casos de muerte por tuberculosis, gastroenteritis, fiebre amarilla, cólera, etc. Sin embargo, la floreciente industria no podía prescindir de la mano de obra que accionaba las fábricas y producía los bienes de consumo que la sociedad demandaba. La perplejidad de la situación no distraía a la ciencia, que ponía su máximo interés en solucionar los problemas que el avance social y tecnológico presentaba a la modernidad. En este sentido, la medicina social, la incipiente bacteriología y la gestión sanitaria son tres elementos que, desde sus propios campos y en la diversidad de sus respuestas a una idéntica problemática, intentan obtener el correspondiente contrapunto a la insalubridad de las poblaciones y a la diseminación de los agentes patógenos.

Las islas Canarias han participado por igual de riesgos y adelantos de la propeútica sanitaria. Por su lejanía geográfica de los grandes centros de acumulación humana, se pensaría que estarían a salvo de los ataques infecciosos o los brotes epidémicos. Pero, esto no es del todo cierto. La insularidad y el distanciamiento constituyeron salvaguarda durante siglos a sus habitantes; no obstante, con el desarrollo de los medios de comunicación, especialmente los marítimos, los puertos han venido a ser puntos de introducción de la enfermedad. La historia sanitaria de las islas evidencia la incapacidad de las localidades costeras, en primer lugar, para atajar los males sobrevenidos de las embarcaciones que tocan puerto. Y después, a extensión de la infección hasta los interiores de los pueblos apartados del litoral<sup>26</sup>.

---

<sup>26</sup> MARTÍN DEL CASTILLO, J.F.(2003): *Higienismo antiepidémico en Las Palmas de Gran Canaria (1920-1921): divulgación y terapéutica*. Boletín Millares Carlo, número 22, p.132.

Un caso prototípico, ejemplo del riesgo sanitario y de la ingenua confianza del isleño en la providencia, fue el cólera morbo de 1851, que diezmó el censo del principal núcleo urbano de Gran Canaria. Pareciera que la situación en 1900 vendría a experimentar un cambio hacia mejor, sobre todo en lo concerniente a la protección higiénica del entorno y las personas, pero no puede ser pronunciada una afirmación semejante sin caer en la falsedad histórica. La gripe de 1918-1919 dejó a muchos sin opción a la reacción eficaz. Al albur de la contingencia y el voluntarismo fue como pudo eludirse un mal que no cejaba por extenderse más allá de las fronteras que le habían adjudicado<sup>27</sup>.

La labor de los profesionales de la medicina canaria no desmerece a la de cualquier otro rincón del mundo civilizado. Desgraciadamente, no puede decirse lo mismo de los medios a su alcance. Son dos los médicos que, a través de sus probadas cualidades y en provecho de sus conciudadanos, ejercitan la ocupación higienista: Navarro Torrens y Ruano Urquía<sup>28</sup>.

---

<sup>27</sup> RAMÍREZ MUÑOZ, MANUEL (1994). *El Lazareto de Gando y la gripe de 1918. Bernardino Valle y Gracia: un alcalde para unos días dramáticos*. Aguayro, número 208, 34-38.

<sup>28</sup> MARTÍN DEL CASTILLO, J.F. (2003). Op.Cit. p.133.

## **4. Marco Histórico**

## **4.1. Demografía**

Tras la conquista, la drástica disminución de la población aborigen se vio parcialmente compensada con el aporte humano proveniente de la Península y otros países europeos, así como de las vecinas costas africanas donde moriscos y negros eran traídos como mano de obra esclava, para trabajar en las plantaciones azucareras<sup>29</sup>.

Canarias tenía 155.763 habitantes en el primer censo moderno, el Censo de Aranda de 1768. En 1860, casi un siglo más tarde, contaba con 237.036 y en 1900 residían en el Archipiélago 364.408 personas.

## EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN CANARIA 1768-1900

Habrá que tener en cuenta que aunque el siglo XIX y la segunda mitad del XVIII presentan mayor crecimiento poblacional que la media europea, aún así, poco tiene que ver con el ritmo de crecimiento registrado en el siglo XX, en el que casi se multiplicó por cinco la población. Entre las razones a considerar, atendiendo a localizaciones concretas, están las siguientes:

- En 1769-1771, gran hambruna en Fuerteventura y Lanzarote, que se repitieron aunque con menor intensidad en 1784 y 1790.
- De 1832 a 1846, de nuevo Fuerteventura y Lanzarote soportan hambrunas.
- En 1846 y 1847, perecen de hambre más de 30.000 personas en la isla de Gran Canaria.
- En 1851, la epidemia de cólera morbo afectó a casi la mitad de la población de Las Palmas de Gran Canaria. En toda la isla de Gran Canaria murieron más de 6.000 personas.
- En 180, la fiebre amarilla se ceb  con la población de Santa Cruz de Tenerife ocasionando una gran mortandad. En los años 1841, 1846 y 1862, la fiebre amarilla volvió a afectar a la población santacruzera.
- En 1811, un año después de que afectara a Santa Cruz de Tenerife, la fiebre amarilla ocasionó 2.073 muertes en Gran Canaria, isla que vuelve a padecerla en los años 1842 y 1847. De nuevo, al año siguiente de que la padecieran los santacruzeros<sup>30</sup>.

La evolución que ha experimentado la población en los últimos años, es decir, en la etapa que los demógrafos denominan de la demografía estadística<sup>31</sup>, y que abarca desde 1857, año en el que se realiza el primer censo oficial en España, hasta la actualidad, presenta para la isla de Lanzarote un desarrollo diferencial en el tiempo a las del resto del Archipiélago, coincidiendo en los rasgos fundamentales. Es decir, en todas ellas se ha producido un proceso de transición demográfica<sup>32</sup>, pero éste no presenta la misma periodización para todos los espacios que componen el Archipiélago Canario. Este fenómeno, en Lanzarote, ha propiciado unos saldos vegetativos muy elevados, dándose, sin lugar a dudas, los mayores crecimientos de toda Canarias, cuando era una isla que ocupaban una posición marginal en el mencionado crecimiento demográfico canario.

---

<sup>30</sup> Instituto Canario de Estadística (2006). Gobierno de Canarias.

<sup>31</sup> Entendemos por demografía estadística el punto de partida del análisis de la población en el que se trata de medir con precisión las magnitudes demográficas.

<sup>32</sup> Este concepto se emplea para designar un período característico dentro de la evolución demográfica de países que comienzan a vivir un proceso de modernización.

El principal factor de este cambio es el aumento de la vida media del hombre, que a su vez viene condicionado por la reducción de la natalidad y mortalidad perinatal e infantil, junto con el control de las enfermedades infecciosas<sup>33</sup>.

Con todo, los valores de mortalidad son siempre inferiores al resto del Estado, las razones que lo explican son de dos tipos: por un lado la mayor juventud de la población canaria en general, y lanzaroteña en particular, pues la sanidad de Canarias es inferior a la del resto del territorio nacional. Por otro lado, y como ya indicó en su momento Burriel de Orueta (1982), por el evidente subregistro que existe en los registros civiles canarios, aunque este factor tampoco se debe sobredimensionar como señala Martín Ruíz (1978): ... *no debe tampoco exagerarse el subregistro porque controlada en parte la mortalidad catastrófica, los índices medios tuvieron forzosamente que experimentar un leve decremento* ... Otro poderoso factor que ha contribuido a presentar unos índices bajos con respecto a otros puntos del territorio nacional o de la propia Canarias, es el papel que la agricultura de subsistencia ha jugado en este espacio. En épocas de crisis se combaten mejor las mismas en lugares donde la agricultura de abastecimiento del mercado interno, y de autoconsumo, tienen un importante papel, es el caso de Lanzarote en esta época con la producción de cereales, pues la población tiene mayor disponibilidad de alimentos para sobrellevar la crisis<sup>34</sup>.

---

<sup>33</sup> MARTÍN RUIZ, J.F. (1975): *Dinámica y Estructura de la Población de las Canarias Orientales. Siglos XIX y XX*. Cabildo insular de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria.

<sup>34</sup> GONZÁLEZ MORALES, A. (1997): *La evolución reciente de la población de Lanzarote y Fuerteventura (1857-1996)*. VIII Jornadas de Estudios sobre Lanzarote y Fuerteventura. Tomo I.

EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE HECHO Y DE DERECHO DE  
LANZAROTE  
(1585-1996)  
CUADRO 1

Años	De hecho	De derecho
1585	120	
1688	4.483	
1725	1.975	
1769	9.675	
1787	12.784	
1802	16.160	
1857	15.526	
1877	17.517	
1887	16.409	
1897	17.299	
1900	17.556	
1910	19.436	
1920	21.516	
1930	22.430	
1940	27.476	
1950	29.985	
1960	34.818	
1970	41.912	
1975		44.357
1981	53.452	50.721
1986	71.047	56.901
1991	88.475	64.911
1996		77.233

Fuente: Santana Pérez. Elaboración propia

## TAMAÑO MEDIO DE LOS HOGARES EN CANARIAS

Se puede afirmar que la evolución de la población en Lanzarote está relacionada con dos fenómenos demográficos de gran importancia: por un lado el crecimiento vegetativo, mientras que por otro están los movimientos migratorios.

## **4.2. Economía**

La economía de Lanzarote estuvo ligada tras su conquista a una cultura cerealista de autoconsumo y a una ganadería caprina y ovina sobre todo. En cambio a pesar de ser una isla rica en pesca, esta actividad apenas tuvo importancia, quizá por el desconocimiento de la navegación por parte de los aborígenes, por el origen campesino de los conquistadores normandos y por la ausencia de madera para la construcción naval<sup>36</sup>.

Sin pretender realizar una historia generalizada de la economía insular, intentaremos esbozar determinados aspectos sobre este interesante apartado.

### ETAPAS ECONÓMICAS

- Antigüedad canaria (siglos precedentes a la conquista normanda).
- Normanda (1402-1450).
- Herreriana-andaluza-genovesa (1450-1550). Entrada en una economía internacional.
- Marquesado (1550-1700). Cerealista.
- Crisis económica (1700-1750). Erupciones volcánicas y transformaciones socioeconómicas.
- Auge económico (1750-1820). Comercio internacional, aguardientes y barrilla.
- Crisis barrillera (1820-1850).
- Apogeo de la cochinilla (1850-1870). Puertos francos.
- Crisis de la cochinilla (1870-1890).
- Plenitud económica (1890-1914). Comercio con las Antillas.
- Crisis económica (1914-1918). Primera Guerra Mundial.
- Desarrollo pesquero (1918-1936).
- Economía antártica (1936-1950).
- Actualidad económica (1950-1998).

Fuente Santana. Elaboración propia.

El esquema anterior señala a grandes rasgos las etapas económicas por las que ha pasado la isla de Lanzarote en los últimos siglos. Obviamente, los límites cronológicos están enmarcados en función de criterios metodológicos, por lo que debemos tener en cuenta la transitoriedad de una etapa a otra.

---

<sup>36</sup> ANAYA HERNÁNDEZ, A.; LOBO CABRERA, M. (1989): *Lanzarote en el siglo XVIII*. IV Jornadas de Estudios sobre Lanzarote y Fuerteventura. Tebeto VI. pp. 54-65.

Tras constatarse la presencia de navegantes mediterráneos (fenicios, romanos) en Lanzarote, y dado que Arrecife era un lugar de escala en este tipo de navegaciones, es necesario remarcar la importancia de esta isla para los intereses de los pueblos de la cuenca mediterránea.

Lanzarote fue tras la conquista, y hasta la primera mitad del siglo XIX, una isla de Señorío. Además de las rentas señoriales, la vecindad debía aportar al clero el diezmo, el diez por ciento de los beneficios obtenidos en la explotación de cultivos y ganado producidos en cada año. Los cereales rentados eran conservados en graneros denominados cilla.

Teguiise era la beneficiaria de poseer el granero más importante de una isla cerealista como Lanzarote. Su construcción se remonta al año 1680 cuando fue acometida por el maestro Marcial Sánchez, y siendo mayordomo de fábrica Pedro González Machado. Se localiza en la principal plaza de La Villa<sup>37</sup>.

Entre 1402 y 1450 (etapa normanda) se continua con las pautas anteriores, pero introduciendo nuevos elementos. Las *cabalgadas* o campañas de saqueo en el continente africano, la primera fue realizada por Jean de Bethencourt, y se orientan a la captura de esclavos, pero con un componente económico-comercial muy importante<sup>38</sup>.

El aprovechamiento de las materias primas existentes, principalmente la orchilla (*Roccella Canariensis*)<sup>39</sup>, que se convierte en el producto comercial por excelencia. Desde antes de la conquista normanda constituyó uno de los productos más apetecidos por los mercaderes europeos e incluso la Iglesia católica cobró diezmos por su comercio<sup>40</sup>.

---

<sup>37</sup> HERNÁNDEZ GUTIERREZ, A.S. (2008): *Teguiise, La ciudad monumento*. Rincones del Atlántico, Nº 3.

<sup>38</sup> ABREU y GALINDO, J. (1977): *Historia de la conquista de las siete islas de Canaria*. Santa Cruz de Tenerife, p. 69.

<sup>39</sup> En Canarias existen trece especies de orchillas, de las que seis son endémicas. Se utiliza como tinte, para fibras de todo tipo, en gamas cromáticas de púrpuras, violetas y azules.

<sup>40</sup> SUÁREZ MORENO, F. (2003): *La orchilla y las dificultades de su recolección. El caso de la muerte de Marta Segura Carvajal (1835-1876)*. Boletín Millares Carlo, nº 22, pp.39-67.



Cilla de diezmos y primicias. Archivo Municipal de Tegui



Orchilla

En la etapa denominada Herreriana, andaluza y genovesa (1450-1550) se produce una fuerte “inversión económica” por parte de la colonia genovesa en toda Canarias, referida a la explotación y comercio del azúcar<sup>41</sup>. Su rentabilidad en Lanzarote estriba en el control de los granos producidos, con el fin de garantizar la subsistencia de la población trabajadora del resto de las islas, manteniendo estable el precio de los granos y con ello obtener un mejor beneficio en el comercio internacional del azúcar.

El comercio interior estaba fuertemente regulado con el objetivo de controlarlo fiscalmente y lograr abastecer a la población residente en la isla. El comercio exterior se beneficiaba de la posición estratégica de Arrecife en las rutas comerciales africanas y posteriormente americanas (el derecho de los quintos<sup>42</sup> sobre la exportación e importación paralizaba el desarrollo económico lanzaroteño). A pesar de ello, durante el dominio de la Monarquía Española sobre Portugal y sus colonias, el puerto del Arrecife comerciaba directamente exportando grano a Madeira, hasta la independencia de estos territorios en 1640. La relación entre ambas islas fue de gran importancia por el continuo trasiego económico<sup>43</sup>.

---

<sup>41</sup> TORRES SANTANA, E. (1982): *El comercio...*, f. 377 y 378, citando a R. DÍAZ HERNÁNDEZ: *El azúcar en Canarias (siglos XVI-XVII)*, Las Palmas, pp. 10 y 45.

<sup>42</sup> Impuesto de aduana.

<sup>43</sup> LOBO CABRERA, M. (1990): *Emigración y comercio entre Madeira y Canarias en el siglo XVI*. II Jornadas de Historia de Lanzarote y Fuerteventura", Arrecife, pp. 285-300  
Economía

El desarrollo vitivinícola en las islas de Tenerife y La Palma desde el siglo XVI hasta finales del XVII, entrará en crisis a partir de 1680, debido al desplazamiento de los vinos canarios por los caldos portugueses en el mercado inglés, por la independencia de las colonias portuguesas y el aumento de la influencia inglesa en el comercio atlántico. De esta crisis se beneficia Arrecife a finales del siglo, dada la demanda de cereales del resto de las islas, aunque esta exportación se verá sometida al control impuesto desde Tenerife<sup>44</sup>.

---

<sup>44</sup> SANTANA PÉREZ, G. (2005): *Relaciones mercantiles de Gran Canaria, Fuerteventura y Lanzarote en el reinado de Felipe IV*. Vector plus. Colegio Oficial de Corredores de Comercio de Las Palmas. (Tenerife controlaba este producto por ser de vital importancia para su población, evitando su exportación a otros lugares).  
Economía

El comercio con América tiene lugar por la Real Cédula de 30 de enero de 1503 en la que se dictan las primeras ordenanzas de la Casa de Contratación<sup>45</sup>, donde la Corona española trata de regular este comercio. Con el establecimiento de los Juzgados de Indias, organismos independientes encargados de ordenar y vigilar el comercio con América, surgen como verdaderas dependencias de la Casa de Contratación en Canarias. En La Palma (1563), Gran Canaria (1566) y Tenerife (1566), se origina el primer Centralismo Comercial canario de estas tres islas realengas y sobre todo, de las dos centrales sobre el resto. Los navíos de Lanzarote para comerciar con América debían pasar previamente la inspección de estos organismos<sup>46</sup>.

En los siglos XV y XVI se realizan numerosas *cabalgadas* al continente africano en busca de berberiscos para poblar la isla, además de ser una importante fuente económica (Diego García de Herrera y su hijo Sancho de Herrera (1452), efectuarán más de 46 entradas en Berbería). Este comercio con el África berberisca implicaba riesgos tales como que la operación fuese un fracaso y quedasen los organizadores cautivos, unido al ansia de venganza por parte de esa población hacia el señor de Lanzarote por las continuas depredaciones en la costa africana<sup>47</sup>.

Tras quedar atrás las reivindicaciones y pugnas contra los castellanos por el control de Canarias, un importante contingente poblacional portugués se asienta en la isla (Lanzarote durante la ocupación portuguesa -1448/1449- tuvo capitán, escribano y alcalde nombrado por el gobernador portugués Antão Gonçalves)<sup>48</sup>.

La ganadería será un renglón económico muy activo en Lanzarote. En los siglos XV y XVI el número de cabezas de ganado otorgaba distinción de riqueza<sup>49</sup>. El comercio ganadero se basa en la exportación de ganado, lana, cueros, manteca, quesos y cordobanes<sup>50</sup>.

---

<sup>45</sup> *Lo que parece se debe proveer para poner en orden el negocio y contratación de las Indias*. En Simancas (Diversos de Castilla, legajo 6, folio 54), lleva como título

<sup>46</sup> MORALES PADRÓN, F. (1995): *El comercio canario-americano (S. XVI, XVII y XVIII)*. Revista de Estudios Americanos, Sevilla.

<sup>47</sup> Véase RUMEU DE ARMAS, A., *España en el África Atlántica*, vol. I, Madrid, 1956-1957.

<sup>48</sup> BONNET SUAREZ, S.F. (1948): *Antão Gonçalves, Gobernador y Capitán General de Lanzarote (1448-1449)*. El Museo canario, Nº 9, 25-26, pp. 17-42.

<sup>49</sup> DE LEÓN HERNÁNDEZ, J. (2004): *Breve síntesis de la historia de Lanzarote*. Siroco, Nº 7. Lanzarote.

<sup>50</sup> Piel curtida de cabra.

Entre los años 1550 y 1700 tiene lugar la etapa del Marquesado o cerealista. El régimen económico señorial frena el desarrollo económico y social de Lanzarote, abasteciendo de cereales a las islas centrales, con una fuerte presión fiscalizadora, altas rentas eclesiásticas e importantes cargas de censos y tributos<sup>51</sup>.

En Lanzarote la orchilla tenía carácter de monopolio por parte del señor insular, quien efectuaba las ventas a través de quintadores, tesoreros y servidores. A causa de ello, este producto, al ser exportado, tenía irremediamente que salir a través del Puerto del Arrecife y Naos, ya que eran donde estaban situadas las casas de la Aduana o Quintos. De esta manera, el comercio facilitaba el asentamiento de una pequeña población para las tareas de transporte y almacenamiento, unido a una infraestructura de almacenes o depósitos. Así, Arrecife y Naos acogerán a naves y navegantes de diferentes nacionalidades: franceses, ingleses y flamencos<sup>52</sup>.

Entre 1730 y 1736 tienen lugar las erupciones volcánicas, lo que conlleva una transformación económica<sup>53</sup>.

En la segunda mitad del siglo XVII incidirán negativamente sobre Canarias las desventajas a las que está sometida en las relaciones comerciales atlánticas debido al monopolio de Sevilla y su actitud prohibicionista<sup>54</sup>, unido al proteccionismo inglés en su comercio e industria naval (Acta Navegación 1660, Staple Act 1663) dirigido contra Holanda, pero con efectos en toda Europa<sup>55</sup>.

---

<sup>51</sup> DE LEÓN HERNÁNDEZ, J. (2004): *Breve síntesis de la historia de Lanzarote*. Siroco, Nº 8. Lanzarote.

<sup>52</sup> SANTANA PÉREZ, G. (2005): *Relaciones mercantiles de Gran Canaria, Fuerteventura y Lanzarote en el reinado de Felipe IV*. Vector plus. Colegio Oficial de Corredores de Comercio de Las Palmas.

<sup>53</sup> Reorganización del territorio. Ocupación de nuevas tierras. Se advierte que la presencia de las arenas volcánicas sobre los antiguos campos de cultivo dotaba a éstos de mejores condiciones para la agricultura. Surgimiento de una burguesía local y foránea. Despegue de Arrecife.

<sup>54</sup> PÉREZ, J. (2000): *El discutido monopolio de Sevilla*. Revista de Indias, Vol. 60, Nº 218, pp. 85-90.

<sup>55</sup> "Actas de Navegación," Enciclopedia Microsoft® Encarta® Online 2008 <http://mx.encarta.msn.com> © 1997-2008 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

Las sucesivas recesiones económicas de finales del seiscientos e inicios del siglo XVIII –sobre todo las registradas desde 1701 a 1703 y en los años comprendidos entre 1719 y 1721- supusieron para la población de Lanzarote una profunda adversidad, pues no sólo se perdió parte de las cosechas sino que un elevado número de vecinos se vio obligado a emigrar temporalmente a otras islas, y otra cantidad de habitantes, cercana al tercio, sucumbió ante las notables carencias y la hambruna desencadenada por la crónica ausencia de precipitaciones<sup>56</sup>.

El gran beneficiado de estas recesiones fue el propio grupo de poder, pues no sólo se generó en su seno una reducción de efectivos y se elitizó aún más, sino que reforzó su posición socioeconómica con la adquisición de los bienes de mayor calidad introducidos en el mercado de compraventa por aquéllos obligados a emigrar o a enajenar sus propiedades para poder adquirir sustento<sup>57</sup>.

En general y a pesar de algunas crisis de gran envergadura, como la que ocurre en la década de los setenta del s. XVIII en que se produce una prolongada sequía y una gran mortandad de vecinos, la isla se va recuperando progresivamente, desde el punto de vista económico y demográfico. Mientras las islas viven una importante recesión a finales del s. XVIII, Lanzarote, gracias a la producción y exportación de vinos y aguardientes y sobre todo con la introducción y expansión de la barrilla, representa una excepción<sup>58</sup>.

---

<sup>56</sup> VIERA Y CLAVIJO, J. (1982): *Noticias de la historia general de las islas Canarias*. Santa Cruz de Tenerife. QUINTANA ANDRÉS, P.; OJEDA BÁEZ, F. (2000): *Ecos del sufrimiento: las crisis de subsistencia en Fuerteventura y Lanzarote (1600-1800)*. Santa Cruz de Tenerife.

<sup>57</sup> QUINTANA ANDRÉS, P.; DE LEÓN HERNÁNDEZ, J. (2002): *Territorio, propiedad y oligarquía en Lanzarote durante el Antiguo Régimen: el caso del capitán Luís de Betancourt Ayala*. El Museo canario, Nº 57, p. 158.

<sup>58</sup> DE LEÓN HERNÁNDEZ, J. (2004): *Breve síntesis de la historia de Lanzarote*. Siroco, Nº 10, p.12.



Barrilla

Gracias a los socorros del resto de las islas y a la política reformista de Carlos III (bajo su reinado se construye el Castillo de San José<sup>59</sup>, conocido como la “fortaleza del hambre”, pues con su construcción se trataba de dar trabajo a los isleños). Arrecife se recuperó de este trance económico y conoció una fase de expansión urbana a raíz del comercio de aguardientes (Reales Cédulas, 25R-XXV. Archivo Municipal de La Laguna. 1772). Ordena se socorra a los vecinos de Lanzarote por las calamidades que han padecido y con la calidad de reintegrables las cantidades que se le entreguen<sup>60</sup>.

Los molinos aparecen en Arrecife a mediados del siglo XVIII (panaderías y hornos). En los primeros momentos, el consumo de cereales, sobre todo, el gofio, obliga a utilizar los antiguos molinos de mano para pasar luego a la instalación de las tahonas y molinos. Este comercio permite destacar la labor de molineros y panaderos, aunque la mayoría de las veces la profesión la ejercen mujeres.

La industria textil y del calzado se une a este crecimiento económico. Los sombreros del pasado, con la tradicional montera (especie de caperuza con una o varias picas de color oscuro y vueltas azules, encarnadas o amarillas) y el típico sombrero miliciano se ven desplazados a mediados del siglo XIX por las manufacturas inglesas más baratas. Desaparecen los telares, los laneros, las hilanderas, los tejedores, etc<sup>61</sup>.

---

<sup>59</sup> Se encargó de las obras el ingeniero Alfonso Ochando, tras la aprobación del proyecto por el comandante general Miguel López Fernández de Heredia. Cf. Antonio RUMEU DE ARMAS (1950): *Piraterías y ataques navales contra las islas Canarias*, t. III, 2ª parte, Madrid, p. 604.

<sup>60</sup> SUÁREZ GRIMÓN, V.J. (1994): *Crisis de subsistencia en Lanzarote y Fuerteventura en el siglo XVIII*. Tebeto: Anuario del Archivo Histórico Insular de Fuerteventura, Nº 7, pp. 11-44.

<sup>61</sup> DE LA HOZ, A.(1962): *Obra escogida-Lanzarote*. Servicio de Publicaciones, Cabildo Insular de Lanzarote.

El zapatero<sup>62</sup> constituye una profesión interesante dentro de Arrecife; los zurradores que curtían los cueros contaban con un modesto taller instalado en la calle, donde se conjugaban el zumaque<sup>63</sup>, el bayón<sup>64</sup> y el hilo.

En la artesanía predomina la elaboración de los cuchillos canarios, junto con los hojalateros o latoneros.

A consecuencia del comercio de la barrilla, Arrecife tendrá un limitado y circunstancial acceso a los comercios internacionales, aunque básicamente los beneficios de este desarrollo económico serán las casa extranjeras con sede en Tenerife y los empresarios burgueses residentes en Arrecife.

El abastecimiento de la población urbana y el volumen de las operaciones mercantiles lo efectuaba una minoría de negociantes y empresarios – sobre todo británicos – que monopolizaban la producción del cultivo. Tras la introducción de la cochinilla (1813-1825) se desarrolla un proceso de comercialización previa que conduce a su plenitud con la plantación de nopales<sup>65</sup>. La Ley de Puertos Francos (1852), unida a la coyuntura alcista de los precios de la cochinilla en el mercado europeo, la demanda creciente por el auge de la actividad textil, el libre comercio inglés y la caída de la cochinilla centroamericana, impulsan de manera febril el cultivo de este producto en detrimento de otros<sup>66</sup>.

---

<sup>62</sup> GARCÍA FALCÓN, R. (2002): *Las joyas en las dotes de Lanzarote*. El Museo Canario, Nº 4. Las Palmas de Gran Canaria, p.24.

<sup>63</sup> El zumaque (nombre científico *Rhus coriaria* L.), se emplea principalmente en el curtido de cuero, su nombre científico en latín lo indica *coriarii* (curtir). Es un arbusto que suele crecer por encima de 1 m de altura (llegando en ocasiones a tres), posee hojas muy verdes con tacto suave y venenosa que producen un aceite llamado urushiol que no es venenoso pero que al contacto con la piel genera una reacción alérgica generando sarpullido el cual aparece de 24 a 48 horas después del contacto. Las flores crecen en forma de ramilletes y poseen un color amarillo verdoso (despiden un ligero olor a madreselva), el fruto es del tamaño de un guisante de color pardo-rojizo.

<sup>64</sup> Planta de hojas semejantes a las espadas, que crecen en zonas húmedas y cuya inflorescencia tiene forma cilíndrica de color marrón, recordando a un puro

<sup>65</sup> Vegetal muy frecuente en México. La cría de la mayoría de las veces son nopales de la especie *Opuntia ficus-indica*, casi todas las especies *Opuntia* son comestibles.

<sup>66</sup> PALLARÉS PADILLA, A. (2004): *Tres productos históricos en la economía de Lanzarote: la orchilla, la barrilla y la cochinilla*. Discurso leído en el acto de su recepción como Académico correspondiente. Academia de Ciencias e Ingenierías de Lanzarote, 20 de mayo de 2004.

Entre los años 1830 y 1844 los habitantes de Lanzarote tuvieron que soportar una aguda y larguísima crisis económica. Esta crisis tuvo su origen en la caída de ventas de la barrilla en los mercados, y se acrecentó con una escasa producción agraria, consecuencia de una pertinaz sequía.

Los naturales de Lanzarote buscaron en la emigración la solución a los sucesivos períodos de crisis que padecieron hasta hace pocos años<sup>67</sup>.

---

<sup>67</sup> CLAR FERNÁNDEZ, J.M. (1999): *Arrecife, capital de Lanzarote*. Cabildo de Lanzarote y Ayuntamiento de Arrecife, pp. 94-95.

## **4.3. Política e Instituciones**

Tras la conquista el Archipiélago quedó dividido en cuatro islas de señorío y tres de realengo, Gran Canaria, Tenerife y La Palma, que agrupaban a la mayor parte de la población. Las instituciones que se implantan serán las castellanas, con alguna modificación dadas las características específicas de Canarias. El sistema de gobierno estará constituido por Cabildos y Ayuntamientos, con sede en las capitales isleñas y potestad sobre toda la isla. Estaban presididos por un gobernador nombrado por la corona y que ostentaba su representación. La principal innovación de este tipo de gobierno será la aparición de la figura del Capitán General en la segunda década del siglo XVII, que va a ir concentrando en su persona, no sólo el poder militar, sino también el judicial y gran parte del político<sup>68</sup>.

Un rasgo característico del Antiguo Régimen fue la creación de instituciones cuyas atribuciones y jurisdicciones no estaban totalmente definidas y en muchos casos interferían en las competencias de otros organismos. Esta situación provocó una multitud de pleitos y controversias jurisdiccionales entre las distintas instituciones, que derivó en un intento de unidad administrativa y división de poderes.

La nueva división territorial fue realizada en 1833 por Javier Burgos<sup>69</sup>. España se organizó en 49 provincias con el nombre de sus respectivas capitales, con seis excepciones: Navarra, Álava, Vizcaya, Guipúzcoa y los archipiélagos, que conservaron su denominación anterior y sus antiguos límites.

Esta división provincial se consolida, y triunfa rápidamente ya que inmediatamente se dota a las capitales de provincia de las instituciones de gobierno básicas, creándose al tiempo los Subdelegados de Fomento (los futuros gobernadores civiles, hoy delegados del Gobierno). Además, la división provincial será el soporte para todas las ramas de la Administración.

En 1834 se dividen las provincias en partidos judiciales, y para ello se tienen en cuenta los límites provinciales. En 1868 existían 463 partidos judiciales y unos 8000 municipios<sup>70</sup>.

---

<sup>68</sup> BETANCOR GÓMEZ, MJ. (1999): *La sanidad municipal en el período isabelino en Las Palmas de Gran Canaria: epidemias*. Tesis doctoral.

<sup>69</sup> Secretario de Estado de Fomento bajo el ministerio de Cea Bermúdez y fue en ese cargo en el que estableció la división territorial por provincias, basándose en los planteamientos del Nuevo Régimen pero tomando como base la antigua división en reinos de España

<sup>70</sup> RUEDA, G. (1996): *El reinado de Isabel II. La España liberal. Historia de España*, nº 22, Historia 16, p.90.

Junto a estas instituciones de ámbito regional, en cada una de las islas se contaba con un máximo órgano de gobierno, representado por los Cabildos que tenían una especial significación en la vida socioeconómica y política de cada una de sus islas, pues ejercían su control sobre el precio de los alimentos y eran poseedores de un patrimonio cuantioso, los bienes de propios, tierras que eran la principal fuente de ingreso de las haciendas municipales. Esta institución estaba controlada particularmente por el grupo nobiliario del archipiélago. Sin embargo, durante el siglo XVIII la burguesía, tanto agraria como comercial, se va incorporando masivamente a la vida política insular. Así junto al poder de la aristocracia local va naciendo una representación popular a través del Diputado del Común y Síndico Personero<sup>71</sup>, que ejercían cierto control sobre los servicios públicos.

Aunque la estructura política de los Cabildos evitó durante el Antiguo Régimen la hegemonía de una isla sobre las otras, el hecho de que fuera Tenerife, excepto durante unos pocos años, la isla donde tuviera su residencia el Capitán General, influirá en que a la extinción del Antiguo Régimen se concentraran en Santa Cruz la capitalidad y algunas de las instituciones regionales, no sin una dura pugna con Gran Canaria, que luchará por ser la sede de la capitalidad provincial, abandonando, más tarde, esta aspiración en pro de la división provincial. División provincial que conseguirá mediante el Real Decreto de 17 de marzo de 1852, y que durará hasta el 3 de marzo de 1854 cuando es derogada mediante otro Real Decreto. Una división similar se otorga de nuevo por el Real Decreto del 27 de enero de 1858, persistiendo solamente hasta el 8 de octubre del mismo año<sup>72</sup>.

No obstante, tras la supresión del último intento de división provincial, se aprueba la creación de la figura de un Subgobernador para el distrito de Gran Canaria, que comprendía también las islas de Lanzarote y Fuerteventura, cuyas atribuciones son determinadas mediante la Real Orden del 20 de julio de 1861. Aunque subordinado al Gobernador Provincial, gozaba de un cierto grado de autonomía, inferior al de los momentos de división provincial, pero superior a otros de mayor centralismo de Tenerife<sup>73</sup>.

---

<sup>71</sup> El 'procurador síndico general' -según el diccionario de la Real Academia Española de la Lengua- era el encargado en los ayuntamientos o concejos de promover los intereses de los pueblos, defender sus derechos y quejarse de los agravios que se les hacían, y el 'síndico personero' el procurador que se nombraba por elección en los pueblos, y principalmente en aquellos en que el oficio de procurador síndico general era perpetuo o vitalicio.

<sup>72</sup> GALVÁN RODRÍGUEZ, E. (1995): *El origen de la Autonomía Canaria. Historia de una Diputación Provincial (1813-1925)*. Madrid, Ministerio para las Administraciones Públicas, Colección Estudios, Serie Administración Territorial, pp. 84,85,89 y 100.

<sup>73</sup> *Ibídem* p. 101.

En Lanzarote, la forma de nombramiento de los cargos públicos y militares varió según las vicisitudes del señorío. El alcalde mayor y juez ordinario comenzaron a ser nombrados por los apoderados del marqués y confirmados por la Audiencia, durante cinco años; para, posteriormente, por cédula de Su Majestad ser el vecindario el que designe al alcalde y el apoderado del señor el que lo confirme. También son los vecinos los que eligen al síndico personero del Cabildo y la Audiencia la que designa al fiscal. En los pueblos existe asimismo un alcalde elegido al parecer por sus habitantes. No existía local específico para el Cabildo, reuniéndose sus miembros en casa del alcalde, y cuando asistían los vecinos en la iglesia de Teguiise<sup>74</sup>.

Respecto a la Iglesia se mencionan una treintena de frailes de los conventos de San Francisco y Santo Domingo, a los que se atribuyen la posesión de importantes propiedades.

Otra institución descrita es el hospital de Teguiise, creado por el obispo Cervera en 1773 y aún sin acabar del todo, que contaba con tres camas gratuitas dotadas por los sacerdotes Agustín Ferrer y Domingo Camacho<sup>75</sup>.

El Archipiélago estará fuertemente mediatizado por la existencia del llamado Pleito Insular entre Las Palmas de Gran Canaria y Santa Cruz de Tenerife, a través del cual los grupos sociales dominantes de las dos capitales competirán por atraerse el favor del poder central en aras de conseguir el control político y económico de las Islas. Todo ello se materializará en la práctica en la adopción permanente de posturas antagónicas al abordar la resolución de los problemas del Archipiélago, e impedirá la articulación de una conciencia regional canaria, a semejanza de otros territorios del Estado Español. La lucha por conseguir la capitalidad de la provincia única canaria a principios del siglo XIX primero, o por la división provincial después (que se hará efectiva en 1927 durante la Dictadura de Primo de Rivera), serán ejemplos destacados de un Pleito Insular que ni aun la ley de creación de los Cabildos Insulares en 1912 logra atenuar.

Por otra parte, la formación de partidos políticos y su consolidación a nivel regional vendrá también condicionada por el posicionamiento de éstos ante el Pleito; de ahí la dificultad de articular organizaciones políticas cohesionadas en todo el Archipiélago.

---

<sup>74</sup> ANAYA HERNÁNDEZ, A y LOBO CABRERA, M. (1989): *Lanzarote en el siglo XVIII*. IV Jornadas de Estudios sobre Lanzarote y Fuerteventura. Arrecife. Tebeto VI, p.65.

<sup>75</sup> RUMEU DE ARMAS, A. (1981): *Estructura socioeconómica de Lanzarote y Fuerteventura en la segunda mitad del siglo XVIII*. "Anuario de Estudios Atlánticos", 27, Madrid-Las Palmas, p.441.

## **5. La Sanidad en Lanzarote**

## **5.1. La Sanidad en Lanzarote hasta finales del siglo XVIII**

Si la vida depende fundamentalmente de la procreación y de la alimentación, la sanidad y la lucha contra las enfermedades han ocupado incesantemente al ser humano.

En la práctica, la medicina en España hasta el siglo XVIII estuvo esencialmente dirigida por las ideas de Hipócrates, Galeno y Avelino. La creencia en lo sobrenatural dominó durante siglos el cuidado de la salud. En la Edad Media era habitual achacar las enfermedades al demonio, proliferando las brujas, magos, sanadores, saludadores, etc. La sanidad racional y científica no se iniciará en nuestro país hasta el siglo XVIII, pero sin poder suficiente para desplazar las ancestrales prácticas taumatúrgicas.

Pero sin duda, en la Edad Moderna se dan pasos sólidos, cuando el concepto de higiene privada e individual, tan arraigado durante siglos, y que tan poco éxito tuvo frente a las periódicas oleadas de diversas epidemias, deja paso al de higiene pública. La paulatina asunción de la idea de que la sanidad no solo es un concepto particular y sí una noción que relaciona a los seres vivos con el ambiente, hizo que se progresara enormemente, especialmente a partir del movimiento ilustrado del siglo XVIII, que se plasmará en los grandes avances del siglo XIX, y en España, vía legislación, con la Ley de Sanidad de 1855<sup>76</sup>.

Alrededor de la sanidad moderna giraron las enfermedades, las personas que se ocuparon de su cuidado: médicos, cirujanos, boticarios, albitares<sup>77</sup>, sangradores, algebristas<sup>78</sup>, matronas, magos, nigromantes<sup>79</sup>, curanderos, etc., y los remedios curativos que se emplearon.

---

<sup>76</sup> Es la primera norma general sobre sanidad desarrollada en el país promulgada por Isabel II. Establece un sistema de prestaciones asistenciales y sanitarias basado en el ejercicio libre de la profesión. Son las Diputaciones Provinciales las que se hacen cargo por medio de sus Facultativos Titulares de los enfermos sin medios económicos. De igual forma se prevé los riesgos exteriores con la Sanidad exterior y una serie de prestaciones socio-sanitarias del interior de forma particular o colectiva.

<sup>77</sup> Veterinarios.

<sup>78</sup> Hueseros, osteopatía del pueblo.

<sup>79</sup> Personas que utilizan la magia negra y la invocación a los espíritus para conseguir algún fin.

Al intentar ubicar históricamente el desarrollo de las enfermedades y epidemias nos encontramos con la posibilidad de crear modelos temporales que nos permiten hacer una clasificación de los períodos en los que tradicionalmente hemos visto dividido el tiempo anterior a nuestra época.

Así sin necesidad de situarnos en un sistema de imaginarios colectivos, encontramos como las representaciones de los diversos azotes epidémicos nos sirven de elemento clasificatorio temporizador.

La malaria ha sido presentada como la epidemia que en el siglo XVIII “reemplaza” a la peste, el gran azote del siglo XVII, que tiene como última referencia la ciudad de Marsella en 1720, antes de perder su protagonismo social frente a la fiebre amarilla, en torno al paso del siglo XVIII al XIX<sup>80</sup>.

Pocas o casi nulas son las referencias en Canarias que hablen de la existencia de personas dedicadas a la atención de los enfermos antes de la llegada de los normandos en 1402. La única cita que de algún modo trata esta cuestión es la de Antonio de Viana, cuando narra que a falta de “Galenos” y “Avicenas”, los aborígenes se aplicaban zumo de mocán para sanar el dolor de costado, suero de leche de cabra u oveja con miel para purificar el vientre y la tabaiba dulce para fortalecer las encías y en caso de tumores externos y verrugas. La tabaiba salvaje la aplicaban sobre los eccemas y en casos de artritis. Entre sus tratamientos también se encontraban los bálsamos odoríferos compuestos de hierbas y flores salutíferas.<sup>81</sup> En el mismo poemario encontramos la figura de un herbolario y un cirujano, quienes estuvieron con los heridos durante las guerras acaecidas durante la conquista, recibiendo por ello ostentosos regalos<sup>82</sup>.

---

<sup>80</sup> RODRIGUEZ MARTÍN, C.(1991): *Enfermedad y medicina en las Islas Canarias prehispanicas*. Revista Eres: arqueología/bioantropología, Cabildo de Tenerife, Museo Arqueológico y Etnográfico, N° 2, pp.59-80.

<sup>81</sup> VIANA, Antonio de, (1991): *Antigüedades de las islas Afortunadas*. Edición de maría Rosa Alonso, Canarias: Gobiernos de Canarias (SOCAEM), 2vols., Canto primero, p. 26-27.

<sup>82</sup> *Ibidem*, p. 223.

Algunos historiadores aseguran que los canarios confiaban sus enfermedades a una especie de chamanes que bien podían ser los faycanes de Gran Canaria, los hombres adivinadores de La Gomera o las mujeres, citadas por Torriani (1978), que dicen existían en Fuerteventura.

Conrado Rodríguez (1991), señala que las enfermedades y accidentes cotidianos de los canarios eran tratados por los propios enfermos y que es muy posible que las mujeres intervinieran en los tratamientos de este tipo de dolencias, porque se decía que éstas tenían un mejor conocimiento sobre plantas medicinales y preparados caseros<sup>83</sup>.

Por su parte, Carlos García (1993), alude al carácter primitivo cultural de los primeros habitantes de las islas, relacionando este hecho con la interpretación de la enfermedad como consecuencia de maleficios mágicos o íntimamente relacionada con la religión o divinidad, sin por ello quedar exentos de un buen arsenal de medidas y elementos concretos de curación, citados anteriormente, que se los da el conocimiento de la naturaleza de su propio cuerpo<sup>84</sup>.

En lo que se refiere a terapéuticas quirúrgicas, José Molina González (2003) nos habla de las sangrías para dolores de costado, disneas y sofocaciones y en general en las enfermedades de larga duración, y de trepanación en el caso de las cefalalgias muy fuertes<sup>85</sup>.

De todo ello, se puede concluir que los aborígenes canarios trataban sus enfermedades haciendo uso de los remedios naturales que encontraban a su alcance, ya fueran minerales, animales o vegetales.

---

<sup>83</sup> RODRÍGUEZ MARTÍN, C. (1991): *Enfermedad y medicina en las Islas Canarias prehispanicas*. Eres. Arqueología/Bioantropología, Nº 2, p.62.

<sup>84</sup> GARCÍA GARCÍA, C. (1993): *Las enfermedades de los aborígenes canarios: estudio de patología osteoarticular*. Centro de la Cultura Popular Canaria, La Laguna, p.72.

<sup>85</sup> MOLINA GONZÁLEZ, J. (2003): *Conocimientos científicos técnicos de los guanches*. Información del Norte de Gran Canaria, p.13.

Estudiar el pasado histórico de las Canarias más orientales del Archipiélago resulta harto difícil. Las fuentes se han perdido o desaparecido merced a eventos históricos. La cercanía de Lanzarote al continente africano le hizo presa de los ataques berberiscos y argelinos en los siglos XVI y XVII. Pero en el siglo XVIII tuvieron una especial importancia pues dieron lugar a cifras alarmantes de morbilidad y mortalidad. Pocos son los datos que se pueden aportar dados los escasos antecedentes que se han recogido de los legajos y documentos históricos, pues enfrascadas las tropas españolas en lograr la pacificación y sumisión de los aborígenes a los Reyes Católicos, todo el interés de la nación radicó en el reparto de tierras, legislación civil y militar, y en las disposiciones emanadas tendentes a lograr la normalización de la vida isleña<sup>86</sup>.

Los archivos de Lanzarote, el del Cabildo y el de los escribanos públicos, perecieron en la invasión del corsario Calafat en 1569<sup>87</sup>. Casi veinte años después, en julio de 1586, volvían a arder los archivos y oficios de notarios. Si estas destrucciones, ya de por sí nos niegan la consulta de fuentes históricas de primera mano, el incendio del archivo de la iglesia parroquial de la Villa de Teguise acaecido el 5 de febrero de 1909<sup>88</sup> nos impide la consulta de la mayor parte de su archivo antiguo. Estas vicisitudes hacen casi imposible poder reconstruir enteramente la historia de Lanzarote, y más la de su sanidad, en los siglos XV y XVI.

---

<sup>86</sup> RIERA, J.(1992): *Capítulos de la medicina ilustrada española (Libros, cirujanos, epidemias y comercio de la quina)*, Valladolid, Universidad de Valladolid, Secretariado de publicaciones, pp. 81-112.

<sup>87</sup> GALÁN CUARTERO, M. y FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, J.M. (2007) en Programas de innovación educativa: *Las Puertas Atlánticas: Piratas y Corsarios en Canarias (Siglos XV – XIX)*. Gobierno de Canarias, Consejería de Educación, Cultura y Deportes, p. 14. El primero de los ataques de envergadura documentados fue una represalia: el corsario *Calafat* invadió con diez galeras la isla de Lanzarote el 22 de septiembre de 1569. Durante un mes saqueó la isla, retornando a su refugio con más de 200 personas. El pánico provocó el éxodo hacia las islas mayores. Las incursiones no cesaron. En septiembre de 1571 el pirata *Dogali*, apodado *el Turquillo*, volvió a ocupar Lanzarote, llevándose un centenar de personas esclavas de la ya escasa población lanzaroteña.

<sup>88</sup> LOBO CABRERA, M. (1990): *Lanzarote en el siglo XVI. Noticias históricas*. II Jornadas de Historia de Lanzarote y Fuerteventura. Tomo I. Historia. Servicio de publicaciones del Excmo. Cabildo Insular de Lanzarote. Arrecife. p. 291.



Iglesia Nuestra Señora de Guadalupe, 1909. Archivo Municipal de Teguisé

No obstante, hemos tratado de realizar una breve síntesis de la sanidad en la Villa de Teguiise, ya que a su vez es la de Lanzarote y pensamos que es de utilidad, dadas las escasas referencias existentes en la bibliografía nacional, y además para que sirva de marco a nuestro estudio.

Ocho cerdas adquiridas por Colón en la isla Colombina, en su segundo viaje a América (1493), causaron una epidemia que mató a miles de indígenas, muchos más que la propia guerra de la conquista. No se tiene constancia de contagio en las Islas, lo que hace pensar que serían los navegantes que acompañaron a Colón los que enfermaron durante la travesía, al entrar en contacto con las cerdas enfermas, siendo estos marinos quienes traspasarían el mal a los indígenas del Nuevo Mundo.. Sólo un año después, los castellanos trajeron a Canarias la llamada gripe de la modorra, que mató a más de 4.000 guanches<sup>89</sup>.

La primera epidemia, en realidad, según Justo Hernández (2005), la primera enfermedad contagiosa que afectó a Canarias, de las que se tienen indicios, pudo ser la peste. Los normandos que desembarcaron en el Rubicón, en Lanzarote, mucho antes de la conquista castellana, pudieron haber producido este brote que sólo se circunscribió en el Archipiélago a la isla conejera y a Fuerteventura<sup>90</sup>. Se calcula que la pandemia surgió en torno a la mitad del siglo XIV en China y pudo acabar con un tercio de la población mundial. Alcanzó Venecia por los barcos que transportaban la seda y se propagó a través de las ratas y la acción de las pulgas.

La segunda mitad del siglo XVI no fue muy buena para Lanzarote; al hecho de la prohibición de realizar cabalgadas en Berbería en 1572,<sup>91</sup> que eliminaba parte del origen de la riqueza de los lugareños, hay que unir las tres invasiones que iba a sufrir entre 1569 y 1586: la de Calafat, en 1569, que se llevó más de 200 cautivos, la de Dogali “el Turquillo”, en 1571, que apresó a más de 100 personas y la de Amurat, en 1586, que capturó otros 200 individuos<sup>92</sup>. En total, más de 500 habitantes de la isla fueron cautivados y llevados a África, lo que originó un mayor despoblamiento de la isla. A ellas añadir las correrías de otras naciones como la de los ingleses en 1596<sup>93</sup>.

---

<sup>89</sup> Investigaciones de los doctores Agustín Muñoz-Sanz –del Hospital Universitario Infanta Cristina de Extremadura– y Francisco Guerra –que fuera catedrático de Medicina de las universidades de Alcalá de Henares, México, California, Yale y Londres recogidas en un reportaje de El País publicado en septiembre de 1985.

<sup>90</sup> MILLET, D.(2009): *La primera gripe porcina partió de la Gomera en 1493*. La Opinión de Tenerife. Suplemento: A Fondo mayo.

Por estos motivos, Torriani (1978) cifraba la población lanzaroteña en mil almas hacia 1590<sup>94</sup> y en la transición al siglo XVII, algunos autores señalan la población de la isla en torno a los 1.500-1.600 habitantes<sup>95</sup>. No obstante, la epidemia de principios de siglo que se extiende por todo el archipiélago y la sequía de 1603 provocan que el conjunto descienda situándose en torno a los 1.215 habitantes<sup>96</sup>.

El hecho que culminaría todos estos infortunios y desgracias fue la invasión de 1618, cuando una flota mandada por Solimán Arráez, según Viera y Clavijo<sup>97</sup>, o Mostafá y Tabac Arráez, según Millares Torres y Castillo<sup>98</sup>, atacó la isla. Tras el incendio de parte de la cosecha y de la villa de Teguisse en la que se quemaron los protocolos notariales y numerosas viviendas, entre ellas la casa marquesal y el convento de San Francisco, los saqueadores lograron capturar a más de 900 personas. Esta parece ser la cifra más acorde a la realidad, tras las numerosas opiniones de diversos historiadores<sup>99</sup>.

---

<sup>91</sup> RUMEU DE ARMAS, A. (1956-57): *España en el África Atlántica*, Madrid: Instituto de Estudios Africanos, Vol I, p.555.

<sup>92</sup> VIERA y CLAVIJO, J.(2004) : *Noticias históricas de las Islas Canarias*, Valladolid, Vol. I, p. 321.

<sup>93</sup> MILLARES TORRES, A. (1997): *Historia general de las Islas Canarias*, Santa Cruz de Tenerife. Tomo III, p. 217.

<sup>94</sup> TORRIANI, L. (1978): *Descripción e historia del reino de las Islas Canarias*. Santa Cruz de Tenerife, p. 50.

<sup>95</sup> LOBO CABRERA, M. (1990): *Lanzarote en el siglo XVI. Noticias históricas*. "II Jornadas de Historia de Lanzarote y Fuerteventura" (1985), Madrid 1990, Vol. I pp. 291.

<sup>96</sup> W.AA.: *Historia de Canarias*. Valencia 1991, Vol. II p. 279.

Las condiciones climatológicas propiciaban años buenos y malos, en un ciclo que se repetía y repite intermitentemente. El profesor Roldán calcula para Fuerteventura lo que vale también para Lanzarote, que de cada década eran años buenos dos, otros dos o tres intermedios y el resto estériles<sup>100</sup>.

En relación a la población se observa un aumento progresivo desde finales del siglo XVI a fines del XVIII. En 1587, en la relación remitida al rey por el obispo de la diócesis, se da como total de población para toda Lanzarote unos 120 vecinos<sup>101</sup>, los cuales, de acuerdo con los nuevos coeficientes hallados para Canarias, pueden dar una población no superior a los 720 habitantes<sup>102</sup>, moviéndonos siempre en cifras aproximadas, al trabajar sobre una época pre-estadística.

Esta cifra se va a multiplicar en el siglo XVII, llegando a alcanzar en 1688 una población de 4.483 habitantes. Este crecimiento vertiginoso va a continuar a lo largo del siglo XVIII, aunque con ciertas inflexiones<sup>103</sup>.

---

<sup>97</sup> VIERA Y CLAVIJO, J.: *Noticias históricas* .. Op. cit. Vol. I. p. 336.

<sup>98</sup> MILLARES TORRES, A: *Historia general* . .. Op. cit. Tomo III pp. 241.

<sup>99</sup> ANAYA HERNÁNDEZ, L. A (1984): *La invasión de 1618 en Lanzarote y sus repercusiones socioeconómicas*. Actas del IV Coloquio de historia canario-Americana, p. 211.

<sup>100</sup> ROLDÁN VERDEJO, R.: *El hambre en Fuerteventura (1600-1800)*, S/C de Tenerife, 1968, p.6.

<sup>101</sup> FERNÁNDEZ MARTÍN, L. (1975): *Aspectos económicos, administrativos y humanos de la diócesis de Canarias en la segunda mitad del siglo XVI*. "Anuario de Estudios Atlánticos", 21, Madrid-Las Palmas, p. 114.

<sup>102</sup> ANAYA HERNÁNDEZ, A. y LOBO CABRERA, M.: *Lanzarote en el siglo XVIII*. IV Jornadas de Estudios sobre Lanzarote y Fuerteventura, Arrecife, 1989, Tebeto VI,p.60.

Entre finales del siglo XVII y comienzos del XVIII se van a producir nuevas, epidemias y fuertes movimientos migratorios que inciden negativamente en el crecimiento demográfico<sup>104</sup>. A ello se une la erupción volcánica de 1730-1736, que además de arrasarse la parte sur de la isla en torno a Yaiza, produce un fuerte despoblamiento, pasando muchas familias a la cercana Fuerteventura<sup>105</sup>. La primera noticia que nos llega de una alteración de la salud pública por morbilidad catastrófica, aunque directamente relacionada con Tenerife, aún sin conquistar, no se produjo en esta isla, sino en una de las llamadas de señorío, en Lanzarote. Las circunstancias que rodearon esta primera alteración de caracteres epidémicos, tuvo mucho que ver, por otra parte, con la cultura de los primeros colonizadores y con sus creencias religiosas. No debe perderse de vista que el esquema de la sociedad en las islas de señorío respondía al modelo feudal, vigente entonces en la organización de una sociedad, la castellana, que continuaba alimentándose en fuentes medievales. El modelo medieval perdura en Canarias al menos hasta 1570, período en el que continúa *el predominio de teorías teológicas, filosóficas, jurídicas, sociales y económicas plenamente del Medioevo, hasta que poco a poco las ideas y la vida renacentista van sustituyendo a las instituciones arcaizantes*<sup>106</sup>.

Según Viera y Clavijo<sup>107</sup> los hechos a los que vamos a referirnos se sitúan hacia el año 1464 o el siguiente, y su protagonista principal parece que fue Sancho de Herrera, quien, conocedor de la existencia de la imagen de la Virgen de la Candelaria en poder de los guanches de Tenerife, creyó oportuno trasladarla a Lanzarote, donde pensaba que podría recibir el culto debido de aquella comunidad cristiana.

---

<sup>103</sup> SÁNCHEZ HERRERO, J.(1975): *La población de las Islas Canarias en la segunda mitad del siglo XVII (1676 a 1688)*, "Anuario de Estudios Atlánticos", 21, Madrid-Las Palmas, p. 287.

<sup>104</sup> BERGASA, O. y GONZÁLEZ VIETEZ, A.(1969): *Desarrollo y subdesarrollo en la economía canaria*, Madrid, p.30

<sup>105</sup> CASTILLO, PA. DEL: *Descripción histórica y geográfica de las Islas Canarias*, Madrid, 1948-1960, T.I, Ediciones de Miguel Santiago, fascículo 4, pp. 1530-1538.

<sup>106</sup> COLA BENÍTEZ, L. (1977): *Santa Cruz bandera amarilla. Epidemias y calamidades (1494-1910)*, Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife, p. 36.

<sup>107</sup> VIERA y CLAVIJO, J. (1982): *Historia de Canarias*. Santa Cruz de Tenerife, Goya Ediciones, vol. I, p. 648. Esta obra se publicó por primera vez en Madrid en 1776, pero nosotros hemos utilizado la edición revisada de 1982.

De acuerdo con su propósito, trató de negociar con el mencey de Güimar, pero, como era de esperar, se encontró con una tajante negativa, que, lejos de desanimarle, le hizo recurrir a una estratagema. Haciendo como que se resignaba y renunciaba a su intento, apartó su navío de la costa dando a entender que desistía del empeño, pero aquella misma noche, en un rápido asalto, se apoderó de la imagen y retornó con ella a Lanzarote.

Sucedió entonces que antes de que llegara el castigo por la maldad del engaño y por haber arrebatado por la fuerza la santa imagen del lugar *que ella misma había elegido como morada*, comenzaron los avisos divinos de lo que se avecinaba. Por una parte, la de los guanches del valle de Güimar, dicen que no llegaron a echarla en falta y que continuaban viéndola en su sitio en la cueva en que siempre había estado. Por otra, la de los castellanos de Sancho Herrera, que la habían entronizado en el altar mayor de su iglesia, la encontraban todas las mañanas vuelta hacia la pared, a pesar de que todos los días la situaban de frente. Este hecho fue interpretado por los cristianos como señal de que la Virgen no deseaba estar allí, por lo que se hicieron públicas plegarias, procesiones y disciplinas, para que Dios tuviera a bien dejarla entre ellos. Y, ahora viene lo concerniente a la salud pública, señala Fray Alonso de Espinosa:

*... No fue Dios servido de oírles; tenía otra cosa ordenada. Antes para desengañarles les envió una pestilencial enfermedad de modorra, de que muchas personas murieron.*

*No quiso Sancho de Herrera resistir más a la voluntad divina, viendo y conociendo el azote de su mano. Y así se dispuso para volver a restituir la santa reliquia a su asiento y antigua morada que ella había elegido...<sup>108</sup>.*

---

<sup>108</sup> COLA BENÍTEZ, (1977). Op. cit: 37.

Como consecuencia de dicha epidemia, más de 200 personas perdieron la vida, lo que sin duda constituyó una enorme desgracia para una comunidad tan reducida como era entonces la de Lanzarote.

Enfermedad, que es a modo de peste llamada por los conquistadores españoles modorra<sup>109</sup>, aunque menos comúnmente, *moquillo*, morriña o simplemente pestilencia, cuyos síntomas principales aparecen en pocas fuentes históricas, siendo Viera y Clavijo (1776) quien afirma que predominaban tres síntomas sobre los demás: fiebre alta (Viera se refiere a ella como fiebre maligna); pleuresía aguda (a la que los españoles denominaban en aquella época dolor de costado o punta de costado y coma letal (sueño veteroso<sup>110</sup> en el lenguaje de Viera), que ocurría en la etapa final de la enfermedad y que llegó a ser el síntoma preponderante. Dado que los españoles denominaban modorra a cualquier cuadro que cursara con letargo o coma, no es extraño que todo el síndrome fuera conocido por este nombre a falta de uno mejor, aunque para otros autores como Rodríguez-Martín y Hernández González(2005), la modorra o moquillo fue una epidemia de gripe complicada con neumonía y con un tipo o variante de la encefalitis letárgica de Von Economo, y que duró cerca de nueve años en el Archipiélago<sup>111</sup>.

Hablamos de la gripe de la modorra, definida así porque generaba somnolencia. El análisis de esta epidemia, que diezmo a los indígenas tinerfeños de forma tan definitiva en su lucha contra los castellanos, se debe a la labor investigadora del mencionado Justo Hernández y de Conrado Rodríguez Martín (2005), doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de La Laguna y director del Instituto Canario de Bioantropología de Tenerife.

En el libro “El enigma de la modorra”, Hernández y Rodríguez Martín (2005) calculan que sólo en Tenerife pudo haber entre finales de 1494 y comienzos de 1495 más de 4.000 muertes de una población de entre 15.000 y 20.000 guanches. También denominado moquillo o morriña por quienes la trajeron pero no resultaron afectados, se determinó que era un tipo de gripe pues la sintomatología y los datos epidemiológicos eran concordantes con sus características. Existen evidencias, además, de que la afección se vio agravada por dos de sus más temibles complicaciones: la neumonía y la encefalitis letárgica.

El siglo XVI se muestra especialmente trágico. No es sólo el continuado azote de epidemias, plagas y miserias, sino también y principalmente, la ignorancia, el desconocimiento total tanto de las medidas de prevención como del posible remedio de los males.

---

<sup>109</sup> Algunos cronistas la identifican con la peste bubónica o con el tabardillo. En nuestro estudio compartimos la opinión de otros historiadores que relacionan el tabardillo con el tifus exantemático.

<sup>110</sup> Aletargado, perezoso, chocheante.

<sup>111</sup> COLA BENÍTEZ, (1977). Op. cit: 47.

Al ganado también se le conoció alguna enfermedad, como la tiña, lo que impidió, en 1499, la entrada de algunas familias con sus animales en Tenerife, acordando el Cabildo de dicha isla que fuesen aislados en el Roque de Antequera. Acuerdo que perdura hasta 1506 con la prohibición de entrar ganado, procedente de Lanzarote, en Tenerife, por considerarlo “tiñoso o sarnoso”<sup>112</sup>.

El año de 1539 fue de gran hambruna para los vecinos de Lanzarote, situación que obligó al beneficiado de Teguise, Bartolomé García Centeno, a pedir ayuda a la Mesa del Cabildo Catedral de la Diócesis, acordando ésta enviar a Lanzarote trigo y cebada a cuenta de las rentas eclesiásticas.

Las noticias de muertes en Portugal, Italia y Francia producidas por la peste no cesaron durante toda la primera mitad del siglo, hasta que, después de un corto paréntesis, en 1555, volvió una invasión procedente de Asia Menor. La enfermedad llegó a Lanzarote. En los años siguientes continúan las alarmas y temores<sup>113</sup>.

En el *Diario de Nicolás Federmann* (Morales Padrón, 1990), encontramos la figura de un barbero sangrador, en el año 1529, ejerciendo en la Villa de Teguise, al servicio de don Sancho de Herrera, hecho que queda patente cuando este explorador y cronista alemán es herido por los árabes que habitaban en Rubicón y reclama la presencia de un barbero para que curase sus heridas.

La primera reseña que hace referencia a la presencia de un médico en la isla la encontramos en la segunda mitad del siglo XVI. Localizamos viviendo en Teguise al doctor don Diego Carrillo del Castillo. Su casa estaba situada junto a la cárcel pública, y en 1558 solicita los servicios de doña Ana Hernández, comprometiéndose a darle *de comer, beber y cama, más 12 doblas de oro de a 500 maravedíes. Cada una terminado el año, y una faldilla de paño con que ir a misa*. Años después, el doctor Carrillo se trasladaría a vivir a Las Palmas de Gran Canaria<sup>114</sup>.

En 1592, se le imputan al tabardillo el fallecimiento de varias personas, en la isla de Lanzarote, hecho que se repetiría antes de terminar el siglo, en 1598. Enfermedad padecida con bastante frecuencia hasta 1673<sup>115</sup>.

---

<sup>112</sup> Actas del Cabildo de Tenerife, acuerdo de 1499.

<sup>113</sup> COLA BENÍTEZ, (1977). Op. cit. p. 67.

<sup>114</sup> HERNÁNDEZ DELGADO, F. y RODRÍGUEZ ARMAS, M.D. (2010): *Hambrunas, epidemias y sanidad en Lanzarote*. Editado por el Excmo. Ayuntamiento de Teguise, p. 30.

<sup>115</sup> CHIL Y NARANJO, G. (1876: *Estudios históricos, climatológicos y patológicos de las islas Canarias*, Tomo I. Las Palmas de Gran Canaria.

Antes de finalizar el siglo XVI una nueva remesa de isleños siguen los pasos de los primeros emigrantes hacia América. Familias enteras que buscaron una vida mejor en la otra orilla, como la de Francisco y Juan Betancort, la de Beatriz Umpierrez, la de Pedro Monguía o la de Sanabria, que llegaron a Panamá, Colombia, Venezuela y las Antillas<sup>116</sup>.

El estudio de la población canaria a lo largo del Antiguo Régimen presenta los inconvenientes de la limitación de las fuentes, de su excesivo fraccionamiento y, en la mayoría de los casos, de la escasa fiabilidad de las mismas.

A pesar de esto, parece demostrarse que la trayectoria demográfica de Lanzarote se caracteriza por un crecimiento irregular, mediatizado por los retrocesos poblacionales impuestos por los problemas seculares que marcan su devenir histórico a lo largo del Antiguo Régimen: crisis agrícolas, epidemias, ataques piráticos, erupciones volcánicas, etc. En las centurias del Cuatrocientos y del Quinientos, la isla presenta un ritmo de crecimiento excesivamente lento<sup>117</sup>.

A la escasez de la población habida desde la conquista normanda hay que añadir la emigración a las islas centrales, donde las explotaciones azucareras instauradas después de la conquista realenga ofrecían a los habitantes de Lanzarote unas condiciones de vida menos traumáticas que las impuestas por el régimen señorial. Los continuos ataques piráticos que sembraban el terror capturando a buen número de habitantes; las epidemias que diezaban a su población, o los retrocesos demográficos generados por los períodos de bajos índices productivos.

---

<sup>116</sup> Archivo Municipal de Teguiise. Sin clasificar.

<sup>117</sup> QUINTANA ANDRÉS, P.C. y OJEDA BÁEZ, F. (2000): *Ecología del sufrimiento: Las crisis de subsistencia en Fuerteventura y Lanzarote (1600-1800)*, Cabildo de Fuerteventura, p.25.

A finales del siglo XVI, el ingeniero Leonardo Torriani<sup>118</sup> citaba la cifra de mil almas para la isla de Lanzarote, mientras que en la “Relación de vecindario por los obispos de la Corona de Castilla” se asigna a la isla de Lanzarote unos 600 habitantes<sup>119</sup>. No obstante, los cambios operados en la economía del Archipiélago durante los siglos XVII y XVIII posibilitarían un incremento demográfico y un alza en los índices productivos. Lo que pareció en un momento dado un avance demográfico importante, resultaría anulado al sufrir, hasta bien entrado el siglo XVII, una fuerte recesión.

Para las Canarias en general fueron años tristes y dolorosos, que hicieron escribir a un historiador de Santa Cruz:

*... Parece que durante el último tercio del siglo XVI no se cansaba el cielo de poner a prueba a las Canarias. Pestes, langostas, volcanes, invasiones y saqueos, hambre y miseria, todas estas plagas reunidas cayeron casi a la par sobre este desdichado país ...*<sup>120</sup>

En el transcurso del siglo XVII y el primer tercio del setecientos, Lanzarote, junto a Fuerteventura, se convirtió en uno de los principales graneros suministradores de cereales al resto del archipiélago pero, también, en una de las áreas más deprimidas socioeconómicamente de la región.

La falsa complementariedad del sistema de abastecimiento regional, donde las zonas económicas predominantes aceleraban la descapitalización y atraso del resto, habían situado a Lanzarote como pieza clave en la producción de cereales, básicamente de trigo y cebada, de ganado para el consumo y el transporte, de cal o sal, bienes dirigidos en un alto porcentaje hacia Tenerife.

---

<sup>118</sup> TORRIANI, L. (1978): Descripción de las Islas Canarias, Santa Cruz de Tenerife, p.50.

<sup>119</sup> SANTIAGO, M. (1936): “Relación histórica de las islas Canarias”, en El Museo Canario, Las Palmas, nº 8, pp.99-100.

<sup>120</sup> COLA BENÍTEZ, (1977). Op. cit. p. 70.

<sup>121</sup> QUINTANA ANDRÉS, P. y DE LEÓN HERNÁNDEZ, J. (2002): *Territorio, propiedad y oligarquía en Lanzarote durante el antiguo régimen: el caso del Capitán Luís de Betancourt y Ayala*, El Museo Canario, núm. 57, p. 157.

El desarrollo demográfico experimentado por las islas a partir de la segunda mitad del siglo XVII, el aumento de la demanda de bienes de consumo o la consolidación de un sector del poder gracias a la circulación de capitales, se plasmaron en un proceso rotulador, en Lanzarote, de notables dimensiones, que afectó a las tradicionales rayas de demarcación entre las parcelas dedicadas al cereal y al ganado, beneficiándose las primeras en detrimento de las zonas dedicadas al pasto<sup>121</sup>.

En los primeros días del mes de julio de 1601, dos barcos españoles, el *Sansón* y el *Unicornio* llegaron a Tenerife sin los certificados de salud y con varios pasajeros afectados por la peste bubónica. A pesar de las precauciones adoptadas, la peste se produjo por negligencia de las autoridades locales (alcaldes y regidores con residencia en Garachico), que hicieron caso omiso de las disposiciones del Cabildo. La enfermedad pasó al resto de las islas llegando también a Lanzarote. Un gran número de isleños fallecieron por esta enfermedad que persistió hasta 1605<sup>122</sup>.

Don Hierónimo Pérez, barbero y cirujano de la Santa Inquisición, detalla en 1601 la mencionada dolencia:

*... Mucho número de personas de diversas enfermedades, así como tabardillos, esquilencias, puntadas, hinchasón y otras enfermedades sospechosas porque eran breves y acababan la vida en pocos días, sin que aprovechasen los remedios que se les hacía y así escapaban muy pocos y al presente desde mediados del mes pasado de julio, ha visto que han muerto muchos de carbuncos y tumores que dan en diversas partes del cuerpo y en particular más ordinariamente debaxo de los braços y en las yngres de los cuales han venido y vienen con mucha violencia de calenturas y vómitos y con otras señales pestilenciales de las cuales han muerto y mueren casi todos aquellos a quienes ha tocado que muy pocos han escapado, y es cierto que es peste contagiosa que se pega mucho y así se ha echado de ver porque las personas que han acudido y acuden a curar enfermos y visitarlos caen luego enfermos tocados de la misma enfermedad ...*<sup>123</sup>.

---

<sup>121</sup> QUINTANA ANDRÉS, P. y DE LEÓN HERNÁNDEZ, J. (2002): *Territorio, propiedad y oligarquía en Lanzarote durante el antiguo régimen: el caso del Capitán Luís de Betancourt y Ayala*, El Museo Canario, núm. 57, p. 157.

<sup>122</sup> RODRIGUEZ YANES, J. M. (1998): *El Antiguo Régimen en la Comarca de Daute*, Santa Cruz de Tenerife, p.78.

<sup>123</sup> ANAYA, A. y ARROYO, A.(1984-1986):*La Peste de 1601-1606 en las Islas Canarias*, *Revista de Historia Canaria*, núm. 174, pp. 175-202, La Laguna.

En 1603, Lanzarote sufrió una sequía tan grande que acabó con casi todo el ganado. El hambre hizo tanto daño como la peste y muchos vecinos se vieron obligados a emigrar a las islas de Tenerife y algunos a Gran Canaria, y en el año 1610 el Cabildo de Fuerteventura *advierte* al de Lanzarote de que se cuide de la llamada *enfermedad de madera*<sup>124</sup>. Desconocemos a que patología hace referencia, aunque bien podría tratarse de alguna afección hepática.

Con fecha 16 de agosto de 1611, Manuel Bello figura en las cárceles del Santo Oficio como barbero, con residencia habitual en la isla de Lanzarote.

En el Archivo de don Sebastián Jiménez Sánchez (Museo Canario) encontramos un acta del Cabildo de Lanzarote del 4 de noviembre de 1618, en el que se dice que *la isla está enferma de calenturas y que hay algunas enfermedades*. Desconocemos a qué tipo de padecimientos hace referencia<sup>125</sup>.

El 6 de septiembre de 1619, don Salvador Perdomo Mesa, hace escritura de compra de unas lonjas en la Villa de Teguisse. En dicho documento cita la casa que dice pertenecer al doctor Carrillo, y habla también del Hospital de la Santa Vera Cruz de Lanzarote. Esta es una de las primeras citas en que se menciona este hospital, vinculado a la ermita de la Vera Cruz durante el siglo XVII<sup>126</sup>.

---

<sup>124</sup> DÍAZ HERNÁNDEZ, R. (1991): *La Población y el Hábitat canario en Historia de Canarias*. Volumen II. Editorial Prensa Ibérica. Valencia, p.279.

<sup>125</sup> Libro de Actas. Sesión 4 de noviembre de 1618.

<sup>126</sup> HERNÁNDEZ DELGADO, F. y RODRÍGUEZ ARMAS, M.D. (2010). Op. cit. p. 32.



Ermita de la Vera Cruz. Archivo Municipal de Tegui

En septiembre de 1626 muchos vecinos de Lanzarote arriban en la isla de Fuerteventura con sus ganados, ante la mala situación económica de los conejeros y el padecimiento de una enfermedad contagiosa. Ante este hecho, Fuerteventura recuerda a sus habitantes que en Lanzarote hay una dolencia “de la que muere mucha gente”, por lo que se cerrarán los puertos a la entrada de vecinos y bienes de aquella isla<sup>127</sup>.

La situación crítica de la población de Lanzarote parece que mejora algo en el invierno de 1627, cuando llegan ciertas remesas de trigo y vino desde Gran Canaria<sup>128</sup>.

En 1638 se encuentra viviendo en la Villa de Teguisse el cirujano y barbero Juan Martín, en concreto la fecha es del 20 de noviembre. Era el único médico en la isla y estaba pagado por el Cabildo General<sup>129</sup>.

De nuevo encontramos a Juan Martín en un acuerdo del Cabildo de 12 de septiembre de 1640, en el detalle de cuentas que presenta el mayordomo Melchor de Sosa Perera:

*... Se le descarga de 50 reales que por libranza pagó a Juan Martín, Cirujano, de resto de 100 que se le da por este Cabildo porque asista en esta isla por tal Cirujano y Barbero, que se cumplió por 7 de julio de éste presente año...*<sup>130</sup>.

En este mismo año, una extraña enfermedad atacó al ganado vacuno. Cada día fallecía algún animal, pero la preocupación llegó cuando las personas que habían estado en contacto con estos animales enfermaron, lo que obligó al Cabildo General a reunirse en sesión del 27 de agosto y acordaron *... en lo cual se debe atender y mirar por ser una cosa tan importante a la salud, de que si no se remedia puede causar algún mal contagioso, el cual se debe evitar, por todos los mejores medios y caminos que convengan a cosa tan importante como la salud y sobre ello, le encarga al dicho Cabildo la conciencia para que lo mire con toda ciencia de razón y celo cristiano ...*<sup>131</sup>

---

<sup>127</sup> QUINTANA ANDRÉS, P. y DE LEÓN HERNÁNDEZ, J. (2002). Op. cit, p.37.

<sup>128</sup> Archivo Municipal de Teguisse. Libro de Actas del Cabildo de Lanzarote, acuerdo de diciembre de 1627.

<sup>129</sup> Libro de Actas del Cabildo de Lanzarote, sesión del 20 de noviembre.

<sup>130</sup> Libro de Actas del Cabildo de Lanzarote, sesión del 27 de agosto.

<sup>131</sup> *Ibidem*.

Pero no era solo la enfermedad lo que terminaba con la vida de muchos lanzaroteños, sino también los ataques de piratas y aventureros que asaltaron Lanzarote.

De los profesionales foráneos, la mayor parte de los que ejercen actividades relacionadas con la sanidad son miembros de la tripulación de navíos extranjeros, con una estancia de carácter temporal en la isla. Se hallan de paso y se instalan por un breve período de tiempo, como Simón Fol, cirujano inglés que reside entre 1643 y 1645. Solamente hemos encontrado un caso en que llegue a avecindarse, se trata de un médico francés Juan Carrera, que lo hace en el último cuarto del siglo, quizás porque se casa con una natural de la isla y decide permanecer definitivamente<sup>132</sup>. La necesidad de una atención sanitaria a los habitantes de los lugares determina el asentamiento de algunos profesionales dedicados al área de la medicina. Aunque suelen tener una clientela abierta que incluye a todos los vecinos. En períodos en los cuales no había médicos o cirujanos, o en aquellos casos cuyos medios no les permitían asegurarse sus servicios, se recurrían a boticarios o herbolarios que se situaban en un escalafón más bajo que los anteriores, pues sus conocimientos eran menores<sup>133</sup>.

Sin duda podemos afirmar que ya desde el siglo XVI, a pesar de que se desconocían los mecanismos de contagio, se adoptaban medidas preventivas entre la población insular que si bien no conseguían la salvaguarda de la salud de la población, sí lograban disminuir en parte las posibilidades de contagios. Con este fin, la Junta de Sanidad, mediante una circular, edita en 1649 las normas que se promulgan para evitar la entrada de barcos y pasajeros contagiados, consisten en no recibir a ningún navío español o extranjero “sospechoso” y en caso de hacerlo alguno, ponerlo a barlovento, sin entrar dentro del puerto; exigirles la documentación que se recogerá en la punta de una caña, chamuscándola con fuego antes de leerla, bajo pena de una multa de 1000 ducados. Posteriormente, y una vez adjudicada la boleta de salud, las personas podrían desembarcar<sup>134</sup>.

---

<sup>132</sup> BRITO GONZÁLEZ, A. (2003): *Los extranjeros en las Canarias Orientales en el siglo XVII*, ULPGC biblioteca digital, p. 47.

<sup>133</sup> *Ibíd*em, p. 48.

<sup>134</sup> RODRÍGUEZ ARROCHA, B. (2005): *La prevención de las epidemias de peste en las Actas del Cabildo de Lanzarote*. XII Jornadas de Estudios sobre Lanzarote y Fuerteventura, Servicio de publicaciones del Cabildo de Lanzarote y Excmo. Cabildo Insular de Fuerteventura, Vol. 1, Tomo I Historia, p.251.

Es en el año 1652 cuando registramos otro cirujano para atender a la población de Lanzarote, Joseph Ruiz, pagado también por el Cabildo General, con un sueldo de 100 reales al año como ayuda para amortizar el alquiler de la vivienda. Estuvo ejerciendo en Lanzarote hasta el año 1654, fecha en que el Cabildo prescindió de sus servicios al no disponer de fondos para mantenerlo<sup>135</sup>.

Tres años después, en 1655 llega a Lanzarote para ejercer como médico cirujano, Antonio de Espichueta, a quien se le ofrecieron 50 reales como ayuda para pagar el alquiler de la vivienda<sup>136</sup>.

En 1659, Lanzarote vuelve a sufrir una epidemia, que obliga a las autoridades de la isla de Fuerteventura a cerrar los puertos de Corralejo y Tostón, así como cualquier otro posible punto de desembarco<sup>137</sup>.

En la concesión de Patronato para la Ermita de la Vera Cruz de Teguisse, en una nota del Obispo Fr. Juan de Toledo, de fecha 22 de agosto de 1661, se habla del hospital de la Vera Cruz de Teguisse. Es esta la segunda referencia localizada de este hospital<sup>138</sup>.

---

<sup>135</sup> HERNÁNDEZ DELGADO, F. y RODRÍGUEZ ARMAS, M.D. (2010). Op. cit. p.34.

<sup>136</sup> *Ibidem*, p. 36.

<sup>137</sup> *Ibidem*.

<sup>138</sup> *Ibidem*, p. 37.

El Gobernador Presidente y Capitán General de las islas comunica al Cabildo de Lanzarote que en Francia y los Países Bajos se padece *mal de contagio*, por lo que convocados en la Villa de Teguiise el 15 de enero de 1668, las autoridades locales acuerdan:

*... Que en cumplimiento de todo lo que ordena su señoría, quién mandó se publicase en esta razón, como se publicó antes de ayer domingo 13 del corriente en la plaza de esta Villa, por ante Antonio López Carranza, escribano público de la Guerra, dijeron que en esta isla se guarde lo contenido: cualquier embarcación que llegare a apostarse a ella no traten ni comercien, ni entre gente alguna en tierra sin que primero se haya visitado y hecho las diligencias necesarias. En primer lugar no se consienta que en ninguna de los puertos de esta isla, sino es en los principales como el Arrecife, Puerto de Naos, Bufona, den habla ni echen gente en tierra, ni nadie vaya a bordo, y que quisieren comerciar y tratar haya primero de ir a los puertos principales para que se hagan las dichas diligencias primero, y ésta se guarde y cumpla.*

*Que por cuanto en las partes de Haría y en la de Rubicón hay algunos puertos adonde suelen llegar embarcaciones, surgir y dar habla echando gente en tierra, y para que se ejecute lo que va dicho, en la parte de Haría se nombra a Baltasar de los Reyes Martín, alcalde ordinario del dicho valle y teniente de una de las compañías de a caballo, y al capitán don Cristóbal de la Torre, y en Rubicón al alférez Antonio García Pascual y a Joaquín Perdomo ...<sup>139</sup>.*

A principios de la década de 1670 descubrimos en la isla un cirujano y un médico. El primero, aunque extranjero, es vecino de Gran Canaria, de paso en la isla en un viaje a Cádiz. El segundo se avecinda en la isla, casa con una natural de ella y vive allí ejerciendo su oficio, como médico, cirujano y boticario hasta su fallecimiento a principios del siglo XVIII. Se trata de Juan Cabrera, francés, quien en el mes de diciembre de ese año se trasladó a Fuerteventura, a donde fue llamado para curar al Padre Guardián Fray Marcos Rocío. Estando en Fuerteventura, el Cabildo le propuso que se quedara para traer medicinas y ejercer de cirujano, aceptó la propuesta con la condición de que cada vecino le diera, al año, fanega y media de trigo y 15 reales en el caso de no haber cosecha. Igualmente, se comprometió a no recaudar dinero alguno por sus servicios, salvo en la atención por heridas resultantes de pependencias, en las que cobraría sus curas a los implicados en las mismas<sup>140</sup>.

---

<sup>139</sup> Libro de Actas del Cabildo de Lanzarote. Sanidad, enero 1668.

<sup>140</sup> BRITO GONZÁLEZ, A. y TORRES SANTANA, E. *Extranjeros en Lanzarote 1650-1700*. Tesis doctoral p. 55.

Las epidemias y otras enfermedades hacen que un solo médico apenas pueda resolver todos los casos que surgían. Únicamente las personas pudientes podían permitirse el lujo de traer otro médico de fuera de la isla. En otras ocasiones, era el Obispo quien enviaba un médico a las islas cuando éstas eran azotadas por enfermedades contagiosas.

En la segunda mitad del siglo XVII se aprecia ya una cierta reanimación demográfica, sin duda auspiciada por la mejora de las bases económicas. Así se comprueba cómo en 1676 se da un gran paso triplicándose los recursos humanos. Y en 1688 los lanzaroteños cuadruplicaron las cifras de población obtenidas en 1605 al llegar nada menos que a 4.483 habitantes. Con semejantes magnitudes la densidad se sitúa en 5,37 habitantes por kilómetro cuadrado. La población se concentra fundamentalmente en Teguiise, capital de Lanzarote, en donde vivían 3.943 personas en 869 casas. Se trataba ya de una capital con una organización administrativa, religiosa y militar aceptable<sup>141</sup>.

En el norte de la isla se encontraba Haría, que contaba con 540 habitantes alojados en 114 casas. El resto de la isla parece estar semivacío a excepción del Puerto de Arrecife, en cuyo caserío se erigió un oratorio o ermita, construida probablemente en 1630 por un mercader y capitán llamado Francisco García Santellas, de origen francés y administrador del Estado en Lanzarote<sup>142</sup>.

Otros profesionales relacionados con la sanidad, vecinos de Lanzarote, en el siglo XVII, fueron los cirujanos franceses Hernallo Crusiel y Francisco Lamis; el inglés John Duarte; y el belga Francisco Hermans. Desconocemos que tipo de asistencia sanitaria prestaban<sup>143</sup>.

Es preciso y saludable hacer un breve recorrido por la sanidad en nuestra isla y detenernos en sus hospitales cimentados en penurias; es la preocupación, el trabajo constante, la lucha de sus habitantes a lo largo de estos siglos, quien consigue obtenerlos y dotarlos invariablemente con carencias.

---

<sup>141</sup> HERNÁNDEZ GONZÁLEZ, J. y ARMAS MELIÁN, R.(2005): *Historia del Ayuntamiento de San Bartolomé. Doscientos años de alcaldes*. XII Jornadas de Estudios sobre Lanzarote y Fuerteventura. Cabildo de Lanzarote, p. 264.

<sup>142</sup> *Ibidem*.

<sup>143</sup> Archivo Municipal de Teguiise. Sin catalogar.

La isla de Lanzarote, por su pobreza, careció desde los primeros años de su conquista de un hospital en que se curasen los enfermos indigentes. De ahí la preocupación de algunos hombres importantes de la Villa de Teguiise, para que tal beneficio fuera recibido por los más necesitados.

A partir del siglo XVII es cuando encontraremos reflejada, en la escasa documentación sobre el tema, la preocupación por la instalación de un establecimiento de este tipo. Los personajes más importantes de la isla, principalmente de la Villa de Teguiise trataron de poner los medios económicos y legales para alcanzar este objetivo de fundar una edificación en la que atender a los necesitados.

En las postrimerías del siglo XVII, en el año 1698, el Capitán Gaspar Rodríguez Carrasco con motivo de haber adquirido cuantiosos bienes, vecino de la Villa de Teguiise, testaba sin herederos directos legando unas casas de su propiedad que años antes había hecho construir a extramuros de la ciudad, con el objetivo de que sirviesen de hospital para curación y asistencia de los enfermos pobres de la Villa. Para ésto ofrecía trasladar a dichas dependencias a los religiosos de San Juan de Dios que se hallaban en Andalucía, para lo cual era imprescindible obtener el consentimiento del Monarca, previo informe elaborado por el propio cabildo de Lanzarote<sup>144</sup>.

Pero no pudo llevarse a cabo este proyecto ya que la orden de San Juan de Dios rehusó enviar algunos de sus miembros a la isla, argumentando no poder mantener una institución de esa envergadura a tanta distancia de su centro. Al parecer, tampoco fueron concebidos medios que permitiesen generar recursos para el sostenimiento de dicha institución, unido a las imposibilidades de los religiosos para mantener médico y botica, que era la principal finalidad del donante.

Con todo esto el proyecto del hospital quedó paralizado, sin volverse a mencionar en los años siguientes, aunque en el último tercio del siglo XVIII se resaltaré la tentativa de Gaspar Rodríguez como el primer precedente.

---

<sup>144</sup> Archivo Municipal de Teguiise. Sin catalogar. Hospital del Espiritu Santo y Cuna de Niños Expósitos. s/fol., 1837.

Es lógico pensar que esos intentos estaban motivados por la necesidad, aún incipiente, de ofrecer una respuesta institucional al problema de la marginalidad, probablemente más extendido en Tegüise por tratarse del núcleo más importante de la isla y donde estaban los grupos más acomodados, únicos capaces de sustentar un hospital.

En 1710 hallamos la segunda tentativa encaminada a instaurar un hospital en Lanzarote. Se envía primeramente el escrito a la Real Audiencia, que centralizará todo el material sobre este tema. Es un proceso diferente al que hemos señalado doce años antes, pero que a su vez se sustenta en ese primer paso, entre otras razones porque legaba unas propiedades que serían de gran utilidad para el instituto.

En esta ocasión aparecen nuevos obstáculos, como la oposición entre intereses seculares y eclesiásticos, esgrimiendo la condición impuesta por el soberano, años atrás y vigentes en ese momento, en la cual se expresaba la prohibición de dar licencias a nuevas fundaciones monásticas en la isla, fuese cual fuese su fin. Se trataba de limitar la presencia religiosa en la vida social y política de Lanzarote, una isla de señorío con serios problemas económicos<sup>145</sup>.

Ya no es la orden de San Juan de Dios, ahora es la de Santo Domingo, que ya estaba instalada en las islas Canarias con lo que se destruye el argumento de la excesiva distancia de la Península Ibérica. Los locales solicitados no estaban extramuros de la ciudad; en estos momentos se pide un convento que se encontraba ubicado en el mismo lugar.

Resulta significativo observar que se denomina a la nueva institución hospicio, totalmente relacionado con los tratados de los consejeros de la Corona, que es a partir de aquí cuando están comenzando a hablar de este tipo de establecimiento. Sin embargo, en el Archipiélago Canario no se implantaron hospicios hasta finales del siglo XVIII.

Las casas del capitán Gaspar Rodríguez, una vez inviabilizada la posibilidad de convertirlas en hospital, fueron legadas a los religiosos de Santo Domingo, de ahí esta nueva propuesta de establecer allí un hospicio.

---

<sup>145</sup> SANTANA PÉREZ, M. Y PERDOMO MONZÓN, M.E. (1989): *Beneficencia en Lanzarote*. Cabildo de Fuerteventura, p.82



Convento de Santo Domingo (1925). Archivo Municipal de Tegui

A partir de aquí se abrirá un controvertido debate centrado en la aplicabilidad de la real cédula por la cual se prohibía la instalación de órdenes religiosas en la isla. Desde Lanzarote los grupos interesados en la instalación sostendrán la diferencia sustancial que significa dedicarse a una actividad asistencial de la que tan necesitada se encontraba la isla, argumentando que el nuevo centro redundaría en la utilidad espiritual de las almas y en el recogimiento de los enfermos con pocos recursos económicos.

Tan sólo se expresa la idea sanitaria y asistencial, como suele suceder en los documentos de este tipo, pero por otro lado también ocuparía una parcela en la represión de la indigencia conejera que se encontraba principalmente en Teguise en busca del sustento diario, incomodando a sus vecinos más pudientes.

Pese a todo, estos esfuerzos fueron inútiles, la posición de las altas autoridades fue invariable: prohibir la fabricación del hospicio que con título de hospital se intentaba hacer.

En este estado las cosas, los clérigos de la Orden de Santo Domingo se establecieron en las referidas casas de Gaspar Rodríguez, otorgando ante el escribano público Juan Bueno Hernández de Rojas en la Villa de Teguise el 4 de julio de 1711 sus propiedades para la fundación del convento de Santo Domingo, pero debía cambiar de denominación, pasando a titularse de San Juan de Dios, en recuerdo de su primera intención frustrada desde los últimos años del siglo XVII<sup>146</sup>.

Desde 1711 a 1725 no hallamos referencia alguna sobre el tema quedando estancado el proyecto de fundación de un hospital, al menos de modo explícito.

---

M. <sup>146</sup> SANTANA PÉREZ, Y PERDOMO MONZÓN, M.E. (1989). Op.cit. p. 86.

El asunto vuelve a resurgir, ahora sin ningún tipo de oposición, el 10 de febrero de 1725 con la promulgación de una Real Provisión por la cual eran autorizados los religiosos de la provincia de Canarias a fundar en Lanzarote un convento con un hospital y un templo adjunto. Esto era así a pesar de estar prohibidos por la legislación vigente, en ese momento, cualquier clase de institutos religiosos que quisiesen implantarse en la isla; añadirían, como coletilla, siempre que no estuviesen dedicados a establecimientos benéficos y casas de misericordia<sup>147</sup>.

Al introducir esta alteración se posibilitaba la construcción del hospital en manos de la Orden de Santo Domingo, ya que no existía en la isla otro colectivo capaz de hacerse cargo de esta empresa.

Sin embargo, dada la ambigüedad con que había ido transcurriendo todo el asunto, volvió a hallar extraños obstáculos este tercer intento, cuando parecía completamente solucionado. Va a ser la propia Orden, que en las Islas Canarias no cumplía este cometido, la que vaya a poner objeciones al proyecto de hospital.

De esta forma los religiosos instalaron en la isla su convento, pero no procedieron a dar el paso siguiente, con lo cual Lanzarote se quedaba privada del ansiado hospital para enfermos pobres y sin médico ni botica que habría de servir, en general, para toda la población indiscriminadamente.

En el terreno asistencial el problema se había agrandado. Por un lado, la situación socioeconómica cada vez era más difícil, necesitándose con mayor urgencia un lugar en el que recluir a los marginales. Por otra parte, este fracaso rompía las pretensiones de los grupos conejeros, ya que todos sus proyectos pasaban por una regencia dominica del hospital, no habiendo, pues, alternativa, ya que las únicas propiedades con que podía contar el establecimiento habían sido ocupadas como convento.

A partir de aquí existe un largo período de silencio con respecto a la instalación del hospital en la isla que no se corresponde con una mejoría económica, sino que viene determinado por reiteradas frustraciones. Cuando vuelva a impulsarse el tema ya no será enarbolado por los mismos grupos.

---

<sup>147</sup> BOSCH MILLARES, J. (1963): *El Hospital del Espíritu Santo en la isla de Lanzarote*. Revista El Museo Canario, números 85-88, Las Palmas de Gran Canaria, p. 58.

Lanzarote no tuvo un hospital hasta 1774, cuando el hacendado presbítero don Agustín Rodríguez Ferrer, vecino de la Villa de Tegui, dueño de una ermita del Espíritu Santo y de un solar contiguo, llevó a cabo tan meritoria obra, agregándose al mismo la cuna de niños expósitos en el año 1780. En documento 8 de junio de 1782 quedan registrados en el hospital el médico don Basilio Podio y la enfermera Catalina Rodríguez junto a don Manuel Arbelo Curbelo como patrono y algunos empleados más<sup>148</sup>.

Anteriormente las tentativas habían sido baladíes, en ningún momento llegó a fructificar algún establecimiento que mereciese el calificativo de hospital, incidiendo también en demandas sanitarias por carecer de facultativos.

La prosperidad de Lanzarote se vio frustrada a medida que los recursos ecológicos se agotaban y se multiplicaban las recesiones económicas, sobre todo a principios del siglo XVIII (1701-1703), con la consiguiente limitación en la extensión de las áreas de labor y al verse truncadas las esperanzas de mejora del mediano y pequeño campesinado, obligados ante la generalizada hambruna, a traspasar sus mejores propiedades a la oligarquía local para poder sobrevivir. Hecho que volvería a repetirse en 1721 y que forzó a muchos vecinos a emigrar a Gran Canaria<sup>149</sup>.

El Capitán General Juan de Mur y Aguirre, de la Orden de Santiago, en este calamitoso año compró granos, vestidos y medicinas para ayudar a las poblaciones de Lanzarote y Fuerteventura, por valor de más de treinta mil pesos de su propio peculio. Murió en La Laguna el día 15 de marzo de 1722, y en su epitafio en la iglesia de los Padres Dominicos se lee que murió aclamado "Padre de los pobres"<sup>150</sup>.

---

<sup>148</sup> BOSCH MILLARES, J. Y BOSCH HERNÁNDEZ, J. (1981) .Op. cit. pp. 58-59.

<sup>149</sup> QUINTANA ANDRÉS, P.C. (2005): *Las catástrofes volcánicas y la transformación del paisaje agrario en Canarias durante la Edad Moderna: Lanzarote 1730-1750*, Revista de Historia Moderna, Nº 23, Universidad de Alicante, p. 237

<sup>150</sup> ZUAZNÁBAR FRANCIA, J.M.: *Los Bascongados en las Canarias*, Revista Euskara 1878-1883, Pamplona, p. 136

Comienza el siglo con la muerte del rey Carlos II, acaecida el primero de diciembre de 1700, y llegamos a 1721, año aciago para las islas, de extrema sequía, huracanes y agotamiento de recursos, especialmente en las más orientales, razón por la que gran número de lanzaroteños emigran a Gran Canaria. Lanzarote fue la única isla de señorío del archipiélago que contó con una institución benéfica en el siglo XVIII<sup>151</sup>.

La sequía y el hambre se prolongaron durante los años siguientes y todo agravado por los efectos de un violento huracán desencadenado en octubre de 1722<sup>152</sup>.

El 17 de mayo de 1727, el Beneficiado de Teguiise y Vicario de la isla, informa al Obispo sobre la situación de los niños expósitos por no existir turno en Lanzarote y de cómo se echaban a las puertas de las iglesias y a las de los vecinos, quienes al no recibirlos, pasaban de casa en casa pereciendo, muchos de ellos, en este proceso. Sobre la muerte de los niños, Manuel Hernández refiere que, para los canarios del siglo XVIII, la muerte de los mismos constituía un acontecimiento cotidiano, prácticamente diario y que su fallecimiento era vivido como un accidente banal, siendo reparado por un nacimiento ulterior. Otra costumbre relacionada con el nacimiento, entre las clases populares de Lanzarote, consistía en celebrar un baile en la casa, el día en que moría un niño bautizado, puesto que su alma permanecía pura al no haber contactado con los pecados del mundo y se pensaba que un ángel iba al cielo. Esta costumbre se superó a finales del siglo diecinueve<sup>153</sup>.

---

<sup>151</sup> SANTANA PÉREZ (1989). Op.cit, p. 81.

<sup>152</sup> COLA BENÍTEZ (1977). Op. cit, p. 109.

<sup>153</sup> BETANCOR BRITO, J. y cols. (2001): *La fiesta y el folklore de Lanzarote*, Aderlan, Lanzarote, p. 41.

La vida cotidiana de los vecinos de la isla de Lanzarote fue interrumpida bruscamente el 1 de septiembre de 1730, día del inicio de un violento proceso volcánico que, con algunas erupciones, se prolongó por espacio de seis años, concluyendo el 16 de abril de 1736<sup>154</sup>.

Los lanzaroteños huyeron despavoridos hacia Fuerteventura, donde, en opinión de su alcalde mayor, eran recibidos *como si fueran padres e hijos*<sup>155</sup>. Sin embargo, el riesgo de pánico y rechazo podía cundir, por lo que sólo podían ser recibidos los que tenían licencia para salir del Gobernador de Armas de Lanzarote. Hasta el 30 de noviembre habían entrado 363 personas, 147 reses vacunas, 629 ovejas y cabras y 1.069 fanegas de trigo. Pero ... *unas malas voces se han divulgado; y si salen ciertas, temo no repugne la isla la entrada de aquellos vecinos. Es el caso de que en un pueblecillo que llaman la Jeria, dicen, y es muy cierto, echa tan mal olor la tierra en partes que los animales se caen muertos y las aves. Pasando once reses vacunas por este lugar, todas once, dicen, cayeron muertas. Lo mismo ha sucedido con otras de la misma especie, con jumentos, perros, gatos y gallinas, de que infieren que con las lluvias vaporizando la tierra, se puede levantar alguna epidemia ...*<sup>156</sup>.

Todo ello cambió la realidad de una población que en el período inmediato a las manifestaciones volcánicas desarrollaba un papel básico dentro de la mal llamada complementariedad económica regional. Es decir, Lanzarote cumplía la función de abastecedora de cereales, en especial trigo y cebada, ganado, cabras, ovejas y camellos, derivados de lácteos, sal y piedra de cal a las islas centrales, cuyos campos más fértiles estaban dedicados al cultivo de la viña en detrimento de productos destinados a satisfacer la demanda local<sup>157</sup>.

---

<sup>154</sup> ARAÑA, V. y CARRACEDO, J.C. (1978): *Los volcanes de las Islas Canarias: Lanzarote y Fuerteventura*, Madrid

<sup>155</sup> HERNÁNDEZ GONZÁLEZ, M. (2004): *Enfermedad y muerte en el siglo XVIII*. Ediciones Idea, Tomo I, p.190.

<sup>156</sup> Documento reproducido en ROMERO RUÍZ, C. (1997). *Crónicas documentales sobre las erupciones de Lanzarote*. Teguiise, p. 61.

<sup>157</sup> QUINTANA ANDRÉS, P.C.(2005): *Las catástrofes volcánicas y la transformación del paisaje agrario en Canarias durante la Edad Moderna: Lanzarote 1730-1750*. Revista de Historia Moderna, Nº 23, Universidad de Alicante, pp. 234-235.

El 31 de diciembre de 1759, el capitán don Pedro Betancort y doña Bárbara Betancort, cuñados, vecinos de Mala, hacen *dotación para fundar convento y Hospicio Agustino en Lanzarote*. La escritura de dotación se realiza ante el escribano don Salvador Clavijo, en presencia del padre predicador fray Miguel Gómez, de la orden de San Agustín, siendo testigos don Agustín Cayetano Barreto y don Antonio Mancha, vecinos de Teguiise y don José Llerena, vecino de Tiagua. La casa que proponen para esta fundación exponen que linda:

*... por una parte con calle Real que viene de la Plaza de la vera Cruz, a dar por entre las mismas casas y las que fueron de Juan de Pais, por otra con una plazuela o citio realengo ..... Ni la Providencia ni sus religiosos han de entrar de gozo, posesión, utilidad, ni dominio directo de la dicha casa por los días de nuestra vida y sí sólo después de nuestro fallecimiento, pero sin embargo de esta condición siempre que la dicha Providencia y sus religiosos quieran entrar a la fábrica de dicho hospicio y conbento dándonos casa decente y suficiente a proporción a la expresada en que recidir o vivir en la dicha Villa quede yurrita la dicha condición y puedan, desde luego, entrar a su fundación, con advertencia que en el interin que avistáramos o recidiéramos la dicha casa, que ha de ser hasta nuestro fallecimiento. Ha de ser la dicha Providencia obligada a la pención de alquiler o tributo u otra cualquiera con que se nos diera, la que havitéremos y no con otra alguna ...*<sup>158</sup>

---

<sup>158</sup> HERNÁNDEZ DELGADO, F. y RODRÍGUEZ ARMAS, M.D. (2010). Op. cit, p. 45.

Siempre ha existido la creencia de que el privilegiado clima canario permitía que los nativos de estas islas tuvieran una larga vida. Torriani<sup>159</sup> ratifica esta opinión cuando afirma que en la isla de Lanzarote *los hombres viven mucho tiempo, sin notar enfermedades de cuidado, ni tener necesidad de médico para curarse*. Sorprende observar cómo, casi dos siglos después, Glas<sup>160</sup> afirma lo mismo, atribuyendo a los vientos del norte, que continuamente soplan sobre las islas, y a las propiedades medicinales de un pozo de agua (excelente contra el prurito y buena para beber), el hecho de que los habitantes vivan hasta una edad avanzada. Sin embargo, advierte a sus compatriotas que no deben esperar encontrar limpieza, como en su propio país, especialmente en la clase más baja del pueblo. Lamentándose de la falta de buenos médicos y cirujanos, hecho que queda explícito en su comentario: *... ¿A que razón se puede atribuir que los nativos estén invadidos por el prurito y las enfermedades venéreas, que podrían ser tan fácilmente erradicadas?... Algunos piensan – escribe Glas – que la comezón (los pobres aquí tienen bastantes piojos, y no se avergüenzan por ello, pues las mujeres pueden verse sentadas en la puerta de sus casas quitándose una a otra los piojos de la cabeza), tan frecuente aquí, se debe a que los nativos comen tanto de ese pescado*<sup>161</sup>.

---

<sup>159</sup> ÁLVAREZ SÁNCHEZ, R. (2004): *“Grandes viajeros en Lanzarote”*, Ed. Cabildo de Lanzarote, Área de Educación y Cultura, p.33, en: Torriani, L. (1592). *Descripción e Historia del Reino de las Islas Canarias antes Afortunadas con el parecer de sus fortificaciones*. Trad. por: Cioranescu, A. (1978). *Descripción de las Islas Canarias*. Tenerife: Goya Ediciones.

<sup>160</sup> ÁLVAREZ SÁNCHEZ, R. (2004): *“Grandes viajeros en Lanzarote”*, Ed. Cabildo de Lanzarote, Área de Educación y Cultura, pp. 33-42, en: Glas, G. (1764). *The History of the Discovery and Conquest of the Canary Islands*. Trad. por: Aznar de Acevedo, C. (1982). *Descripción de las Islas Canarias*. Tenerife: Instituto Estudios Canarios.

<sup>161</sup> GLAS, G. (1982): *Descripción de las Islas Canarias*. Ed. I.E.C., p.111-113. Las enfermedades que predominan aquí, además de las ya mencionadas, son la “tabardilla”, tabardillo o tifus pintado, y los “flatos”, una enfermedad flatulenta que afecta los intestinos, el estómago y la cabeza. Es frecuente aquí la parálisis, que ataca sobre todo a los ancianos.

Rumeu de Armas, en un artículo del Anuario de Estudios Atlánticos aborda el problema socio-económico para las islas de Fuerteventura y Lanzarote, denominando la sequía que padecen como “bíblica”, consecuencia de nefastos ciclos climatológicos frecuentes hasta adquirir la magnitud de hecatombe por las características de catástrofe de aquella aciaga fecha de 1771; y respecto a Lanzarote añade *para que se tenga una idea de la magnitud apuntada, basta declarar que perecieron lastimosamente 2.600 personas de hambre y de sed, después de haber tentado en vano saciarla con carnes y cosas más inmundas, lo que equivale a un tercio de la población de la isla*<sup>162</sup>.

En 1771 vuelve a padecerse en las islas, especialmente en Lanzarote y Fuerteventura, una devastadora sequía, que dejó a muchos pueblos sin medios de vida, lo que produjo otra gran crisis agraria. Tenerife es de nuevo punto de destino de los habitantes de las islas de Fuerteventura y Lanzarote. En esta última el hambre llevó a sus habitantes a tener que comer pencas tuneras, burros, perros, gatos y otros animales, ocultando los restos para satisfacerse más tarde, y llegó a pagarse tres reales por un barril de agua. Así ocurrió que, mientras aumentaba el número de bocas, disminuían los mantenimientos<sup>163</sup>.

En los años siguientes la miseria fue inmensa entre los refugiados de las islas orientales. Los indigentes fueron acogidos en conventos y casas particulares y se repartieron diariamente grandes cantidades de alimentos, gracias a que, a petición de la máxima autoridad, el monarca envió un donativo de 40.000 pesos y tres buques cargados de granos. El comandante general don Miguel López Fernández de Heredia envió suministros y agua a las islas de Lanzarote y Fuerteventura. Afortunadamente el año 75 fue pródigo en lluvias y, aunque no todas las tierras pudieron ser sembradas por falta de semillas, comenzó la recuperación y desapareció el hambre. También hace referencia a la costumbre de las viudas de quitarle los zapatos al difunto marido para alimentar a sus hijos con pedazos de cuero. Finaliza narrando la muerte de cientos de personas en los pueblos, unos de sed y otros de hambre y como muchos cadáveres quedaban sin sepultar, sirviendo de pasto a las bestias y a las aves<sup>164</sup>.

---

<sup>162</sup> RUMEU DE ARMAS, A.(1981): *"Estructuras socio económicas en Lanzarote y Fuerteventura en la segunda mitad del siglo XVIII"*, *Anuario de Estudios Atlánticos nº 27*, Madrid – Las Palmas, p. 425.

<sup>163</sup> COLA BENÍTEZ (1977). Op. cit, p. 116.

<sup>164</sup> QUINTANA ANDRÉS, P. y OJEDA BÁEZ, F. (2000) : *Ecología del sufrimiento. Crisis de subsistencia Fuerteventura y Lanzarote. 1600-1800*. Cabildo insular de Fuerteventura, p. 156.

La persistente sequía prolongaba la angustia de la población. La crisis afectaba no sólo a las islas orientales, donde la escasez se agudizaba, sino también a Gran Canaria y Tenerife donde la llegada de emigrantes producía graves problemas de abastecimiento.

Ante esta situación, se opta por dirigirse al Rey el 4 de julio de 1771 solicitándole ayuda para redimir las consecuencias de la situación de hambruna y comunicándole la gravedad de la situación producida por el hambre y la acumulación de emigrantes procedentes de Fuerteventura y Lanzarote temiéndose se propague una epidemia por las muertes y enfermedades ocasionadas por la hambruna a pesar de que algunos particulares y el Cabildo Eclesiástico han distribuido bastante dinero en limosnas y en público socorro, yendo personalmente algunos capitulares por calles y plazas hasta los barrios más remotos facilitándoles medicinas y médicos asalariados a su costa, sin cuya ayuda muchos hubieran perecido <sup>165</sup>.

Las ayudas oficiales, como los repartos de gofio y bizcocho efectuados en la isla en julio y agosto de 1771, tuvo carácter de préstamo. Vendíendose a 40 reales la fanega de gofio y a 70 el quintal de bizcocho <sup>166</sup>.

Esta circunstancia posibilitó que sólo aquellos que disponían de un patrimonio con el que garantizar la devolución del préstamo tenían acceso a estas ayudas a cambio de hipotecar sus bienes. Además de quedar excluida la parte de la población más necesitada, muchos de los beneficiados en estos repartos se vieron imposibilitados de efectuar la devolución, prevista para agosto de 1772, y tuvieron que enajenar parte de sus bienes para hacer frente a los compromisos contraídos <sup>167</sup>.

Al año siguiente, Manuel de Armas Scorcio, coronel de milicias, comunica a la Audiencia que en las parroquias de la isla se llegan a enterrar a más de mil quinientas personas, amén de las que sepultan en las ermitas del campo y en los despoblados <sup>168</sup>.

---

<sup>165</sup> Archivo Catedralicio Diócesis Canariense. Libro de Cartas, Tomo 5, 1768-1784.

<sup>166</sup> Archivo Histórico Provincial de Las Palmas. Protocolos notariales. Escribano: D. Antonio de la Cueva Zaldívar. Legajo: 2.844, fols. 390 y ss. Pan horneado dos veces. Se trata de una masa a la que se le da determinada forma, (cilíndrica o rectangular) y se hornea; luego se corta en "tajadas" y puestas nuevamente en la bandeja en forma horizontal, se cocinan nuevamente hasta que estén secas y crocantes. Pan duro y seco que se embarcaba en las naves.

<sup>167</sup> QUINTANA y OJEDA (2000). Op. cit, p. 182.

<sup>168</sup> ROLDÁN VERDEJO, R. (1968): *El hambre en Fuerteventura*. Aula de Cultura de Tenerife, p. 22.

Con fecha de 17 de febrero de 1776, el Cabildo de Lanzarote recibe un auto de don Antonio de Villanueva del Consejo de Su Majestad en el que se acusa a Basilio Podio de practicar la medicina y la cirugía sin que conste en el juzgado el título y/o licencia del Protomedicato, rogando se le notifique que no puede ejercer en ningún pueblo de la isla.

El auto fue comunicado al Sr. Podio por el escribano público don Antonio Miguel del Castillo. En el mismo expediente figura un Real Despacho, donde se especifica,

*Que enterado de los muchos que se introducen a Médicos, Cirujanos y Boticarios sin tener las calidades prevenidas en las Leyes de estos mis Reynos y de que las Justicias y Concejos los admiten fácilmente en sus Pueblos respectivos sin asegurarse antes de las cartas de examen y licencias necesarias como es su obligación*<sup>169</sup>.

Dando cumplimiento a lo que especificaba el Real Despacho, el Señor Coronel don Manuel de Armas Scorcio y Betancurt, Alcalde Mayor de la isla y residente en la Villa de Teguisse del Arcángel San Miguel de la Isla de Lanzarote, dispuso todo lo necesario para vigilar a quienes ejercían de médico, sin autorización. Descubriendo que, además de don Basilio, se encontraba don Miguel Guyot, dedicado a realizar curaciones, a quien se le prohibió ejercer dicho empleo. Sin embargo, el Sr. Podio demostraría, más tarde, que sí estaba facultado para ejercer como médico, puesto que en 1782, vemos que figura como médico titular del Hospital del Espíritu Santo<sup>170</sup>.

Entre 1776 y 1777 llega al Puerto del Arrecife el Comandante General de Canarias, Eugenio Fernández de Alvarado, marqués de Tabalosos, quien queda asombrado de la miseria y despoblación de la isla. Probablemente, la visión de la “isla sufrida” le decidiera, más que otras razones, a realizar el renombrado Plan Político<sup>171</sup>, que en la actualidad se conserva en el Archivo de Simancas.

---

<sup>169</sup> Actas del Cabildo de Lanzarote. Sesión de 17 de febrero de 1776.

<sup>170</sup> *Ibidem*.

<sup>171</sup> SANTANA PÉREZ, J.M. (1998): *La población de Fuerteventura a fines del Antiguo Régimen*, Boletín Millares Carlo, nº 17, p.167. El “Plan Político” fue redactado y remitido a las Cortes en 1777, en él se recogía la población, junto con las cosechas y el ganado de todas las islas.

Son los tiempos en que todo escasea en Lanzarote, siendo el único movimiento del Puerto las naves llegadas de Mogador<sup>172</sup> con algún trigo o cebada, pero que en realidad apenas abastecía a la población. Los mendigos se multiplicaban alrededor de las casones del Puerto del Arrecife, en particular delante de la ermita de San Ginés. Muchos necesitados encontraron salida en los barcos que invernaban en la bahía, empleados como engrasadores de sogas y maderos a cambio de unas galletas<sup>173</sup>.

En una carta, con fecha de catorce de julio de 1784, el Marqués de Branciforte, Comandante General de las Islas Canarias, se dirigía al cuerpo de Justicia y Regimiento de la isla de Lanzarote para informarle del contagio de peste que estaba afectando al área dalmata, la isla de Bracia y otros parajes cercanos<sup>174</sup>. El Comandante conminaba en su epístola a que se practicaran las prevenciones estimadas como útiles en Lanzarote con el fin de evitar el contagio, alegando su propia responsabilidad ante el Rey, y mostrándose dispuesto a ejercer su autoridad y rectitud contra las autoridades insulares en los supuestos en que no se observara el debido celo y cumplimiento de las disposiciones.

Branciforte estimaba que en la isla oriental no había médico que pudiera asistir a las personas contagiadas. Según su parecer toda embarcación que presentara *dificultad en su admisión* (sospechosa de contagio) debía alejarse de Lanzarote y dirigirse a las islas de Gran Canaria, Tenerife o La Palma, donde consideraba que podrían *facilitarles todos los medios de favorecerles sin perjuicio del vecindario*<sup>175</sup>.

---

<sup>172</sup> Actual Essaouira (Marruecos)

<sup>173</sup> HOZ de la, A.(1962): *Obra escogida*. Servicio de publicaciones del Excmo. Cabildo Insular de Lanzarote, p.36.

<sup>174</sup> RODRIGUEZ ARROCHA, B.(2005): La prevención de las epidemias de peste en las Actas del Cabildo de Lanzarote (siglo XVIII). XII Jornadas de Estudios sobre Lanzarote y Fuerteventura, Vol. 1, Tomo I Historia, Servicio de Publicaciones del cabildo de Lanzarote, Excmo. Cabildo Insular de Fuerteventura, Arrecife, 2008, p. 241.

<sup>175</sup> *Ibíd*em, p.254.

El día veinte y ocho del mismo mes don Manuel de Torrente, Conde del Asalto junto a otros miembros de la Junta Suprema de Sanidad de Cataluña, informaban a la Junta Suprema de Sanidad del reino de la peligrosidad que entrañaba la llegada de las embarcaciones procedentes de los dominios otomanos y potencias berberiscas. Por su parte, los Magistrados de sanidad de Niza y Génova habían establecido la prohibición de comerciar con las embarcaciones procedentes de los lugares mencionados. La Suprema Junta de sanidad aprobó en aquella ocasión las providencias sugeridas y acordadas por la de Cataluña tendentes a evitar el contagio, según se desprende del texto de la carta fechada el veinte de septiembre del mismo año, enviada por el Marques de Branciforte al cabildo de Lanzarote<sup>176</sup>.

Nuevamente, el doce de agosto siguiente, el marqués de Branciforte escribía a las autoridades lanzaroteñas dándoles noticia de las más de trescientas personas que por causa de la peste habían fallecido en Túnez. Les informaba, además, de la llegada a Tánger de un barco posiblemente infectado, que procedía de Alejandría y Marsella, al que se había obligado a salir de la bahía. El Comandante volvía a exigir al cuerpo de Justicia y Regimiento la escrupulosa observación de las disposiciones tendentes a evitar el contagio, advirtiéndoles de la facilidad con que la tripulación superviviente de los barcos afectados se embarcaba en botes y chalupas para desembarcar fácilmente en las costas y playas. Sugiere que las autoridades insulares impongan a las naves y lanchas que se acerquen a las costas la obligatoriedad de llevar unas *señales* de cara a su mejor identificación. A este último requerimiento respondió el Cabildo de Lanzarote aludiendo a la inutilidad de la medida, puesto que únicamente el puerto principal de la isla era vigilado, las demás playas y *surgideros* de la isla carecían de defensa o vigilancia<sup>177</sup>.

---

<sup>176</sup> RODRIGUEZ ARROCHA, B. (2005). Op. cit. p.255.

<sup>177</sup> *Ibidem*.

El Comandante General de Canarias hacía especial hincapié en la debida observancia de la cuarentena de los buques procedentes de marruecos. Por consiguiente, los barcos costeros dedicados a la pesca debían ser inspeccionados para verificar si habían tenido trato con los patrones o buques procedentes del país magrebí. Desde el Cuerpo de Justicia y Regimiento de Lanzarote se dio constancia de la recepción de esta última epístola con una respuesta dirigida a Branciforte, con fecha de cuatro de octubre<sup>178</sup>. La epístola fechada pocos días después, el veinte y siete de octubre, muestra la disconformidad de Branciforte hacia las autoridades lanzaroteñas que al parecer habían permitido la admisión en la isla de una embarcación española llegada del continente americano, sin haber tomado las precauciones necesarias ni realizado la visita de inspección al barco el mismo día de su llegada. El Capitán General amenaza, en esta ocasión, con hacer uso de su poder sancionador para castigar a los infractores de las órdenes dadas tendentes a evitar la introducción de la epidemia.

La fiebre azotó nuestras islas especialmente en dos fechas, las de 1780 y 1787. En ambas se practicó por primera vez la inoculación, pequeña intervención, que desde años antes se venía realizando en Las Palmas, extrayendo pus de las pústulas con un cordoncillo de algodón, que guardan, una vez empapado, en una cajita de madera de las utilizadas para guardar tabaco. En ella permanecía encerrado hasta que la luna estuviera en uno de los días de cuarto menguante, momento en el que se procedía a la inoculación, después de haber hecho pequeñas incisiones. Pasados ocho días, surgían ronchas de viruela que a los pocos días comenzaban a llenarse y a los cuatro en plena madurez eran pinchados de nuevo para recoger el pus en el correspondiente cordoncillo de algodón. Era habitual que hasta los seis años los niños parecieran viruelas locas, sarampión, paperas y sarna, enfermedades que eran tratadas con sangrías, purgas, ungüentos y lavativas; y pasada esa edad dolores de muelas, las que se sacaban a hierro sin anestesia<sup>179</sup>.

Otros remedios utilizados en la época fueron la verbena, harina de centeno y yema de huevo en forma de emplasto para los dolores de costado. El amoniaco para la indigestión por hongos y píldoras de lagartija contra la lepra y la sífilis<sup>180</sup>.

---

<sup>178</sup> RODRIGUEZ ARROCHA, B. (2005). Op. cit. p.256.

<sup>179</sup> GARCÍA ORMAECHEA Y CASANOVAS, P. (1974): *Betancourt, su juventud y su vejez*. Revista de Obras Públicas, nº 3112, Madrid, p.3.

<sup>180</sup> *Ibidem*, p.4.

Escolar y Serrano recoge en su trabajo *Estadística de las Islas Canarias, 1793-1806.*, la epidemia que sufrieron los lanzaroteños en 1799, y como en la isla hay nueve Barberos sangradores, que la isla no es muy sana y que en ella se alarga poco la vida: sin duda por la falta absoluta de los montes, por lo cálido del clima y el exceso con que estos isleños beben licores espirituosos<sup>181</sup>.

Y hablando de los pueblos de la isla relata cómo en Haría había un sangrador que ejercía también de médico y cirujano y que era un pueblo sano. En Tinajo, refiere también la presencia de un barbero que profesaba como cirujano. Respecto de Tías, lo define como uno de los pueblos más saludables de la isla, probablemente por vivir, sus vecinos, aisladamente y en el campo. Sin embargo, a pesar de que el clima y las circunstancias locales son similares, define a San Bartolomé como el pueblo en el que más personas fallecen y poco favorable para los niños. Tampoco recomienda Yaiza para la salud infantil ni para prolongar la vida. En lo tocante a Arrecife, relata que ejerce un cirujano, aunque el pueblo no es muy enfermizo, sin embargo, refiere que no es el mejor para la conservación de la especie<sup>182</sup>.

Nos acercamos al final de un siglo en el que Lanzarote, bajo el impacto de circunstancias adversas, y a pesar de ellas, va sentando los cimientos de una estabilidad social, que contribuye a que sus ciudadanos comiencen a ser conscientes de su propia identidad.

---

<sup>181</sup> DÍAZ HERNÁNDEZ, R.F. (1987): *La mortalidad de Arrecife de Lanzarote entre los años 1914-1918*, I Jornadas de Historia de Fuerteventura y Lanzarote. Tomo I, Cabildo Insular de Fuerteventura, pág. 538.

<sup>182</sup> *Ibidem*, p. 539.

## **5.2. Situación sanitaria de Lanzarote en el siglo XIX**

En el período de tránsito entre el siglo XVIII y el XIX la novedad más destacada desde un punto de vista económico será la aparición de un nuevo producto de exportación: la barrilla y asimismo la incorporación al comercio de exportación de las islas más orientales del Archipiélago (Fuerteventura y Lanzarote), dedicadas secularmente a sus funciones como “graneros insulares”. Los altos precios alcanzados por la barrilla transformó la situación socio-económica de Lanzarote, cuya población se había visto tradicionalmente afectada por la trilogía sequías-malas cosechas y hambre<sup>183</sup>.

El siglo XIX es en España tiempo de revoluciones y de grandes crisis nacionales, siglo de conmociones políticas y militares, en el que el concepto indiscutible de la suprema autoridad real se resquebraja hasta caer de lo que era hasta entonces su intocable pedestal. Pero, además, por encima de los movimientos armados o ideológicos, con todo lo que ello representa, y como su inmediata consecuencia, se impone y destaca la conmoción, el cambio social, que se extiende incontenible por toda la nación. Al desaparecer la vieja estructura de la sociedad estamental, arrastrada por la ruina del Antiguo Régimen y a impulsos de las nuevas corrientes industrializadoras, surgen unos nuevos protagonistas sociales, burguesía y proletariado, que ineludiblemente marcarán la historia de la centuria.

En las Islas, por razones geográficas y por su singular estructura social, los aires renovadores llegan tarde y atenuados y, al margen de la conmoción nacional de 1808 y años siguientes, los elementos constitutivos de la sociedad canaria – nobleza, propietarios, pueblo y burguesía -, mantendrán su estatus por bastante tiempo, aunque con creciente protagonismo de la última.

Al inicio del siglo XIX coexisten órganos de formación pretérita que subsisten de manera precaria y que van a ir desapareciendo progresivamente de acuerdo a los principios político-organizativos del nuevo siglo y con la adaptación a los nuevos conocimientos técnicos que requieren el arte de curar y cuidar. Estos órganos heredados que fenecen a mediados del siglo son el protomedicato, las Juntas Gubernativas Superiores de Medicina y Cirugía y Farmacia y la Junta Suprema de Sanidad.

---

<sup>183</sup> ARBELO GARCÍA, A.(1990): *Burguesía tinerfeña y comercio de la barrilla: el ejemplo de la familia Casañas (1780-1814)*, Tebeto: Anuario del Archivo Histórico Insular de Fuerteventura, nº 3, p.27

Sin embargo, se mantienen otros órganos que, heredados del siglo anterior, perduran e incluso se fortalecen a lo largo de todo el siglo, como las Juntas provinciales y municipales y las academias de medicina y cirugía.

En este período, surgirán órganos propios y genuinos que sustituirán a los anteriores, tal que el real Consejo de Sanidad, los subdelegados de sanidad, los inspectores sanitarios y los médicos titulares<sup>184</sup>.

En Lanzarote, como en toda sociedad tradicional se practicó, simultáneamente, la medicina “popular” y la “académica”. La primera precedió a la segunda y han coexistido juntas.

Hay que tener presente, a la hora de conocer los recursos ante la enfermedad con que cuenta una sociedad, la presencia de otras medicinas, el pluralismo médico. Como ha indicado López Piñero *la aparición de las medicinas racionales no supuso el final de la lucha contra las enfermedades basada en las creencias mágicas y religiosas*<sup>185</sup>, que han sobrevivido, incluso hasta la actualidad.

Una isla representa por sí misma una limitada frontera topográfica, razón por la que está abocada al estudio y desarrollo de todo tipo de remedios o curaciones a partir de la fauna y flora que la integran<sup>186</sup>.

Curanderas/os, sanadoras/es, esteleras/os, se encargaban de ello así como de transmitir sus conocimientos, aunque algunas sanadoras fueron señaladas como brujas, han tenido discípulos hasta nuestros días.

Por otro lado, no fueron muchas las ocasiones en que la población pudo plantearse acudir a otro tipo de medicina.

En Teguise, primera capital de la isla, se instauró el primer hospital en 1774, pero sus condiciones y duración no fueron suficientes para paliar las deficiencias sanitarias de la Isla, convirtiéndose en 1794 en Casa de Expósitos<sup>187</sup>.

---

<sup>184</sup> VIÑES RUEDA, J.J. (2006): *La sanidad española anterior a 1847*. Colección: Temas de historia de la medicina, Gobierno de Navarra, Departamento de Salud, p. 39.

<sup>185</sup> LÓPEZ PIÑERO, J.M.(1990): *Historia de la medicina*, Madrid, Historia 16, p.24

<sup>186</sup> GODOY PÉREZ, J.M. (1986): *Curandería y cancionero de Lanzarote*. En prensa: *La Voz de Lanzarote*.

<sup>187</sup> JIMENEZ SÁNCHEZ, S.: *Origen y extinción del Hospital del Espíritu Santo y Cuna de Niños Expósitos en la Villa de Teguise*. El Museo Canario. VII-IX-46, pp. 59-65.

En el hospital no se admitían enfermos héticos (tuberculosos) o con “otras enfermedades incurables”. Las dolencias que más se trataban eran las venéreas<sup>188</sup>, no obstante, se pensaba que una de las patologías dominantes en la isla –tuberculosis pulmonar- era atribuida al venéreo o humor gálico, una vez adquirido y otras, con más frecuencia, heredado, aunque la enfermedad más asidua era la elefancia<sup>189</sup>, cuya existencia achacaban a la mala alimentación: harina de grano picado, pescado salado y rancio y pardelas en el mismo estado<sup>190</sup>.

El hospital contaba con cuatro camas, ingresando entre 1801 y 1805 21 enfermos, lo que habla más de su ineficacia que de una etapa saludable para la población a pesar de que no se registra más que una muerte en todo el quinquenio. En el apartado de los expósitos encontramos que a 89 entradas le corresponden 86 defunciones, prácticamente el 100% de los niños expósitos morían<sup>191</sup>.

Esta institución, encuadra más con las que se dedican al fomento de la asistencia y cuidado del enfermo, que a la curación, atendiendo a la raíz etimológica de la palabra “hospedería o asilo”.

A principios del siglo XIX Tegui se contaba con un médico, don Pedro Suárez<sup>192</sup>, y seis barberos sangradores. Tinajo, Haría y el Puerto del Arrecife, con un barbero sangrador en cada pueblo. Don Pedro Suárez fue médico de Tegui se hasta que se trasladó a vivir a Arrecife.

La isla era atendida por un número insuficiente de médicos, supliendo la asistencia a través de los sangradores y curanderos/as. De igual forma, la asistencia en los partos, la realizaban las comadronas.

---

<sup>188</sup> HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, G.(1983): *La estadística de las Islas Canarias. 1793-1806*, de FRANCISCO ESCOLAR Y SERRANO. T II. Las Palmas de Gran Canaria, p.48.

<sup>189</sup> No está claro si hace referencia a la elefantiasis o a la lepra.

<sup>190</sup> MADDOZ, P.(1986): *Diccionario geográfico histórico-estadístico. 1845-1850*. Salamanca, p.48.

<sup>191</sup> JIMENEZ SÁNCHEZ, S.: *Origen y extinción del Hospital del Espíritu Santo y Cuna de Niños Expósitos en la Villa de Tegui se*. El Museo Canario. VII-IX-46, p. 61.

<sup>192</sup> ÁLVAREZ RIXO, J.A.(1982): *Historia del Puerto del Arrecife en la isla de Lanzarote una de las canarias*. Santa Cruz de Tenerife, p. 119.

En esta época, los conocimientos impartidos en las universidades no eran suficientemente efectivos y la farmacopea no tenía demasiada amplitud<sup>193</sup>. La preparación científica de los universitarios médicos no los acreditaba en la práctica, más que a los sangradores, curanderos, aficionados y sin título: por lo que la demanda privada de asistencia sanitaria recurría a estos últimos tanto como a los primeros.

Al principiar la segunda mitad del siglo XVIII, Arrecife es apenas un lugar adscrito a la parroquia de la villa capitalina. En la Teguisse de los conventos y del palacio de los primeros marqueses tenían su residencia la mayor parte de las clases privilegiadas y el Cabildo. Las demoledoras incursiones berberiscas habían exigido por fin, como consideró Torriani, fortalecer las defensas de la capital con la construcción o mejora de aquellos baluartes protectores que debían servir para repeler los frecuentes ataques piráticos<sup>194</sup>.

En el *Compendio* anónimo de 1776 leemos que Arrecife, antes *un lugar muyreduzido y como de quinze o veinte vecinos*, conoció un rápido crecimiento hasta superar los 300 habitantes<sup>195</sup>, estimándose que de 1776 a 1802 se cuadruplicó su población<sup>196</sup>.

---

<sup>193</sup> PÉREZ MOREDA, V.(1980): *Las crisis de mortalidad en la España interior. S.XVI-XIX*. Madrid, p.435.

<sup>194</sup> El célebre ingeniero cremonés se pronunció por el traslado de la Villa al Arrecife. LEONARDO TORRIANI, *Descripción e historia del reino de las Islas Canarias*, Santa Cruz de Tenerife, 1959, pp.55-56. Traducción, introducción y notas de Alejandro Cioranescu.

<sup>195</sup> *Compendio breve y famoso, histórico y político en que contiene la cituación, poblazón, diuission, gobierno, produziones, fábricas y comercios que tiene la isla de Lanzarote en el año 1776*, copia mecanografiada del Ms. Original en Archivo José Ramón Santana Godoy, Las Palmas.

<sup>196</sup> MILLARES CANTERO, A.(1982): *Arrecife. El Puerto de la Barrilla*. Boletín Millares Carlo. V. III. Nº 5. Junio. p. 74.

En este mismo año, el Puerto del Arrecife cuenta con 310 edificaciones, siendo según Escolar: ... *un pueblo compuesto casi exclusivamente de marineros, comerciantes, mercaderes y menestrales, eclesiásticos y un cirujano ...*<sup>197</sup>.

Es obvio que el crecimiento demográfico implicaba mayores necesidades de profesionales y escenarios sanitarios.

El primer hecho histórico de carácter médico ocurrido en Lanzarote durante los primeros años del siglo XIX fue la introducción de la vacuna contra la viruela. Con fecha de 21 de noviembre de 1803, el Marqués de Casa Cagigal firmaba en Santa Cruz de Santiago las ventajas de la vacuna contra la viruela al tiempo que invitaba a que unos niños de Lanzarote se desplazaran a Tenerife<sup>198</sup>.

En 1810, Casimiro M. Kintosh, capitán de mar, residente en el Puerto del Arrecife, funda un gremio de mareantes<sup>199</sup> con el beneficio de sus barcos creando un fondo para socorrer a los marineros enfermos, con *medio tostón diario*<sup>200</sup>, *médico y botica*.

---

<sup>197</sup> CLAR FERNÁNDEZ J.M.(1999): Arrecife, capital de Lanzarote. Cabildo de Lanzarote y Ayuntamiento de Arrecife, Lanzarote, p. 41

<sup>198</sup> COLA BENÍTEZ, (1977). Op. cit. 136.

<sup>199</sup> HERNÁNDEZ DELGADO, F. y RODRÍGUEZ ARMAS, M.D. (2010) Op. cit. p. 67.

<sup>200</sup> Trozo de pan frito.

En 1811 los lanzaroteños sufrieron una epidemia de fiebre amarilla, que había llegado a las islas menores, desde Santa Cruz de Tenerife, procedente de Cádiz, pero en tránsito en aquel puerto desde América. Con tal motivo se promulgaron una serie de medidas con el fin de minimizar la propagación de la enfermedad. Entre ellas destacan el parte, por escrito, que debía darse semanalmente al Cabildo y la obligatoriedad de consultar los casos dudosos. Igualmente, los Alcaldes estaban en la obligación de hacer entender a todos los habitantes de su pueblo la importancia del cumplimiento de las normas prescritas y el establecimiento de guardias para vigilar la llegada de posibles barcos con pasajeros y el cumplimiento de la cuarentena por parte de los mismos. Ante el grave estado en que se encontraba la isla, los dos médicos que había en Lanzarote emiten un comunicado, a instancias de la Junta de Sanidad, para prohibir las fiestas dado el peligro de contagio que supone la aglomeración de personas<sup>201</sup>.

Resulta muy interesante la lectura de edictos como éste para investigar la idea que se tenía a principios del siglo XIX sobre las enfermedades y su propagación, para darnos cuenta de la importancia de la higiene pública y como por aquel entonces “la salud pública era el primero de los bienes”.

---

<sup>201</sup> BETANCOR GÓMEZ, M.J.(2002):. *Epidemias y el pleito insular*. Ediciones del Cabildo Insular de Gran Canaria y Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC).

Sobre estas fechas, refiere Coleman McGregor que las enfermedades que afligen a la población son más o menos las mismas que en la Península Ibérica. Entre las enfermedades estacionales, las más comunes en invierno y primavera son las fiebres inflamatorias, debidas a transpiración reprimida y a factores climáticos. Como el invierno es muy suave y pasa con rapidez, también son estas fiebres de corta duración y fáciles de quitar con tratamiento médico. En el verano aparecen las fiebres gástricas, que adoptan diferentes formas según la temperatura o la predisposición del enfermo (en esta enfermedad, como sucede, en general, con todas las que llevan aparejadas dolores en el abdomen, los curanderos del lugar friccionan con sus pulgares el abdomen de sus enfermos de forma tan enérgica y continuada, que, a menudo, se les desprende la piel y la inflamación aumenta hasta el punto de producirles la muerte. A esta operación se le denomina *arrancar el bocado o llamar el pomo*. El verano es, asimismo, la estación de las fiebres intermitentes y de las remitentes, siendo que éstas últimas se manifiestan en algunos enfermos como tercianas, en otros como cuartanas y, en muchos, como fiebres que duran sólo un día (En el caso de las fiebres remitentes, los médicos aplican, en primer lugar, remedios de plantas vernáculas, como, por ejemplo, el *Cneorum pulverulentum*<sup>202</sup>. Si éstos no surten efecto, se prescribe la china coffea, sobre todo en el caso de las fiebres malignas en otoño). En otoño suelen tomar estas fiebres remitentes un carácter maligno, que viene determinado por la mayor o menor humedad de que está impregnado el aire. Igualmente en otoño y a comienzos del invierno predominan las fiebres biliares, pútridas y de las mucosas, que presentan distintas formas y variedades: además, aparecen la fiebre nerviosa progresiva y la *hidropesía torácica* y abdominal. Los ataques de apoplejía y las parálisis son propias de las zonas altas, probablemente como resultado de los placeres de la mesa, de dormir mucho y de moverse poco. Comunes son las adenopatías, el reumatismo, la difteria, las enfermedades renales y la pleurodinia. Son frecuentes las oftalmias e inflamaciones de los ojos, debida probablemente a la calima.

---

<sup>202</sup> Orijama o leña blanca.

El sexo femenino, en el que el calor suele producir una abundante menstruación, está frecuentemente sujeto a hemorragias y, sobre todo entre las mujeres no casadas, a cierta edad el *fluor albus* (leucorrea) constituye una de las enfermedades habituales. Asimismo, tienen las mujeres predisposición al cáncer, mal que suele incrementarse debido al tratamiento irracional de numerosos chapuceros, que acostumbran a aplicar, indiscriminadamente, solimán a cualquier tumoración que se muestre en la piel. Los partos suelen ser muy fáciles y sin incidencias (Apenas tienen lugar los primeros dolores del parto, se sienta a la parturienta en el suelo, entre dos sillas, en cuyos asientos tiene que apoyar los brazos. Luego se le brinda un vaso lleno de coñac para que cobre ánimos; también la partera y las comadres allí presentes vacían cada una el suyo. Normalmente la naturaleza actúa sola; pero si se presenta algún problema, se hace venir un par de hombres, para que mantengan estiradas las piernas de la paciente, mientras la partera realiza su trabajo, tachada de costumbre bárbara). Siendo raros los abortos, sin embargo, sobre todo entre las clases altas, hay casos frecuentes de *prolapsus uteri*. Las parturientas, sea cual sea su clase social, dejan la cama al tercer día; y las mujeres del campo, incluso antes<sup>203</sup>.

---

<sup>203</sup> BATISTA RODRÍGUEZ, J. J. (2005): En COLEMAN MCGREGOR, F.(1831): *Las Islas Canarias: según su estado actual y con especial referencia a la topografía estadística, industria, comercio y costumbres*. La Laguna, Centro de la Cultura Popular Canaria, p. 122.

En el mismo año se fija como lazareto del Puerto del Arrecife un lugar preparado en el Islote del Francés, consistente en dos pequeñas casetas. Según las notas facilitadas por Agustín de la Hoz este pequeño islote fue conocido en tiempos pretéritos como Isleta Mayor, cambiando su denominación por haber sido arrendatario del mismo el traficante don Juan Mantel de Ruán más conocido como “el francés” en razón de su naturaleza de origen<sup>204</sup>. Otros autores, como Marcial Morera (2001) en su libro “El nombre de Arrecife escarceos etimológicos”, adjudican su designación a la permanencia o barraca que hacía en él Santellas al equipar su bajel.

Al instalarse el pequeño lazareto, pasó a calificarse como Islote Degredo y con motivo de alzarse en su parte central la llamada Cruz del Siglo, fue conocido como Morro de la Cruz. Sin embargo, el tópico que ha prevalecido, es el que todos seguimos utilizando, Islote del Francés. Al necesitar la ciudad de Arrecife un varadero para el amarre de las embarcaciones pesqueras se fue abriendo un “camino” desde la costa hasta el islote, desapareciendo el lazareto a mediados del siglo, siendo la actividad marinera de Arrecife la que determinó el destino del “Francés”<sup>205</sup>.

El degredo fue obligatorio tanto en la isla de Lanzarote como en la vecina Fuerteventura estableciendo, entre ambas islas, las normas que deben tener los comisionados de sanidad, como el relevo cada ocho días después de haber cumplido con sus compromisos o el recoger la correspondencia dentro de un balde con vinagre y ajos machacados, recogiendo las cartas o pliegos mediante punzadas con un cuchillo.

Entre las situaciones anormales que conmocionaron a la sociedad estaban las epidemias. Arrecife contaba con un gran tráfico comercial, viéndose expuesto a un permanente riesgo de contagio procedente del exterior. Cualquier navío estaba obligado a  *echar la barca*  a tierra y hacer relación del estado de su tripulación y pasaje, indicando su salud y condiciones sanitarias, expresando la procedencia.

---

<sup>204</sup> Editorial Lancelot (1996): *Agustín de la Hoz en Lancelot. Obra periodística*. Editorial Lancelot, S.L., Madrid, p. 137.

<sup>205</sup> ESCARDA, A. (2009): En prensa: *Crónicas de Lanzarote*, 20 de marzo.

Todo era motivo de observación, lo mismo contamina una persona que contamina la mercancía. Para evitar el desembarco de cualquier persona del navío se realizaban las *rondas de mar*, practicadas por un barco perteneciente a la Junta de Sanidad municipal (la Junta de Sanidad la constituyen el alcalde presidente, el comandante de Armas, el capitán del puerto, el jefe de Rentas, el farmacéutico y cuatro vecinos (plazas no remuneradas); un director médico, un secretario, un celador, un patrón de falúa, cuatro marineros y un intérprete (plazas remuneradas)<sup>206</sup>.

Sin embargo, muchas de estas acciones encaminadas a evitar los temidos contagios eran transgredidas por algunos barcos que verificaban sus descargas por otros puertos de Lanzarote.

En el trabajo sobre el Puerto de Arrecife de Montelongo y Falero (2000)<sup>207</sup> se recoge el acta de la Junta de Sanidad de Arrecife correspondiente al año 1811, en la que se relata cómo en octubre de dicho año fondeó en el puerto de Arrecife la goleta Lorenza, presuntamente fugada del puerto de la Orotava, donde había fiebre amarilla. La Junta de Sanidad de Lanzarote no quiso admitirla en el puerto, empero del saludable aspecto de sus tripulantes, imponiendo un aislamiento de ochenta días, a pesar de los ruegos de los familiares. Sin médico ni medicinas, los marineros de la goleta mostraban diariamente sus caras a los inspectores, muchas de ellas tiznadas con hollín para disimular las amarilleces. Y aunque muchos de los marinos saltaban a tierra por la noche, para dormir con sus mujeres, no hubo en el Puerto ningún contagio, quizás porque las frías aguas les mejoraban la enfermedad, porque a pesar de todo no hubo en el Puerto un solo contagio.

En los últimos meses de 1811, en medio de una gran sequía, llegó una plaga de langostas. Volvieron a esquilmarse las pobres cosechas, se generalizó el hambre y la miseria, y los habitantes de Lanzarote buscaron una vez más refugio en la emigración, de forma especial hacia Tenerife<sup>208</sup>.

---

<sup>206</sup> MONTELONGO FRANQUIZ, A.J. y FALERO LEMES, M.A. (2000): *El Puerto del Arrecife*. Servicio de publicaciones del Cabildo de Lanzarote y del Ayuntamiento de Arrecife, p.393.

<sup>207</sup> *Ibidem*, p. 394.

<sup>208</sup> COLA BENÍTEZ (1977). *Op. cit.* p. 148.

El 16 de julio de 1812, la Junta de Sanidad toma el acuerdo de fijar unos criterios para preservar la seguridad en materia de salud pública, de los habitantes de Lanzarote. Dicha política prohibía la admisión en el puerto de Arrecife de barcos procedentes de la Orotova, del puerto de La Luz en Gran Canaria, de Santa Cruz y de cualquier otro lugar que hubiese padecido o padezca la fiebre amarilla, estableciendo que tanto la tripulación como los pasajeros, realizasen la cuarentena a bordo de los barcos, al no haber suficientes guardias para mantener la seguridad de los lazaretos ni socorrer a los indigentes que entraban en ellos. Con el fin de proteger las playas fronterizas, se establecen tres guardias, compuesta cada una de ellas por tres soldados y un cabo, cubriendo de este modo la playa de Guacimeta y sus inmediaciones, Playa Quemada y su recinto y Papagayo hasta montaña Roja<sup>209</sup>.

A los barcos de pesca de Papagayo se les prohíbe detenerse en el mar hasta después de las oraciones y salir a pescar antes que sea de día. Mientras, los barcos de pesca de Arrecife tenían que hacerlo al naciente y norte del puerto y bajo ningún concepto, en la temporada, al poniente o en las inmediaciones de Fuerteventura. Todos castigados bajo severas penas.

El 5 de agosto de 1812, la Junta de Sanidad de Lanzarote tiene conocimiento del desembarco en Arrieta, de dos marinos procedentes de La Palma, procedentes del barco Soco. Una vez aprehendidos fueron obligados a guardar doble cuarentena<sup>210</sup>.

La cuarentena de grado se podía realizar en Arrecife, Arrieta y La Graciosa. Entre los papeles sueltos y notas de la Junta de Sanidad, destacamos varias referencias a los barcos retenidos y a los nombres de sus patrones y dueños entre los que figuraban vecinos de nuestra isla, como el bergantín barco “San Lorenzo y las Ánimas”, perteneciente a don Pedro Gutierrez, o el barquillo de remos, nombrado “San José”, cuyo patrón era don José Martín Curbelo y que transportaba fanegas de maíz. La Junta de Sanidad hace pública una relación de vecinos de la isla capacitados para realizar las guardias de vigilancia, reclutando a un total de 2.250 personas<sup>211</sup>.

---

<sup>209</sup> Actas del Ayuntamiento de Arrecife. Sanidad. Acuerdo de 16 de julio de 1812.

<sup>210</sup> Actas del Ayuntamiento de Arrecife. Sanidad. Acuerdo de 5 de agosto de 1812.

<sup>211</sup> Actas del Ayuntamiento de Arrecife. Sanidad. Sin catalogar.

Antes de que la medicina en el municipio fuera ejercida por profesionales con reconocimiento académico, estuvo en manos de personas que no la tenían. Tal es el caso de un inglés que llegó al Puerto, Thomas James, en 1814<sup>212</sup>. Comerciante, que junto a su compatriota el cónsul británico King, montó una compañía que quebró, pasando, posteriormente, a ejercer la medicina sin acreditar su solvencia científica y logrando en 1837 un permiso del Ayuntamiento para poder ejercer en la isla de Lanzarote<sup>213</sup>, dada la escasez de médicos oficiales y la creciente demanda de los mismos.

Thomas James se instaló definitivamente en la isla, falleciendo soltero y sin descendencia, no reposó junto a sus convecinos, pues al ser considerado protestante fue enterrado en el Islote del Castillo de San Gabriel<sup>214</sup>.

---

<sup>212</sup> Archivo Municipal de Arrecife: Censo 12, leg. 12/1. Registro de defunciones, 3-X-1841 – 15-VI- 1847.

<sup>213</sup> ÁLVAREZ RIXO, J.A. (1982): *Historia del Puerto del Arrecife en la isla de Lanzarote una de las canarias*. Santa Cruz de Tenerife, p.119.

<sup>214</sup> Hasta 1847 se registra a Thomas James en los padrones. Tenía 53 años y llevaba residiendo en Arrecife 33. ÁLVAREZ RIXO, J.A.: Op. Cit. p. 119.

Tenemos noticias de cómo en el año 1814 llegaron a Tinajo seis vecinos procedentes de Fuerteventura y, de que después de dos días de estancia en el pueblo, se observó que se encontraban enfermos. Este hecho motivó al alcalde de Tinajo a poner en conocimiento de las autoridades sanitarias el problema. Inmediatamente se reunió la Junta de Sanidad de Arrecife con fecha 18 de octubre de 1814, acordando que no se admitiese la comunicación con barcos procedentes de Fuerteventura mientras no se dilucidasen los síntomas de la enfermedad de los recién llegados a Tinajo, quedando los buques detenidos para someterlos a la normativa vigente. De igual modo, estableció un cordón a la salida y entrada del pueblo para impedir la comunicación de sus habitantes, exigiendo la papeleta de los Presidentes de la Junta de Sanidad o de los alcaldes a todas las personas que se hallasen en los alrededores para acreditar su procedencia<sup>215</sup>.

Dos meses después, José María Bethencourt y Bethencourt, en carta fechada en la Vegueta el 17 de diciembre de 1814, describe los síntomas y la relación de personas de Tinajo que se encontraban enfermas,

*... Según he podido informarme allí del Venerable Cura de Tinajo, como de otros muchos vecinos, hay en este pueblo seis enfermos, todos venidos de la Isla de Fuerteventura en quienes se manifestó esta enfermedad a los dos días de llegados aquí; por la relación de los vecinos inmediatos se observan en todos unos mínimos síntomas. Cayetano Torres de Mancha Blanca se halla de mucho peligro, la mujer de Eusebio Cuadros también muy grave, su marido un poco menos y los otros tres no tanto como este último .*

*Supe también como en la casa del Llano de la Oliva en Fuerteventura le dijeron a los tales que se hallan enfermos que iban a la Virgen de la Peña en romería, que no tuviesen que ir a Río de Palma, parece que allí se padece algún mal contagioso. Las medidas que tomé fueron internar a los vecinos que no tuviesen comunicación alguna con ellos porque su enfermedad era sospechosa, hasta tanto que la Sanidad determine otra cosa.*

*Espero me diga V. a la mayor brevedad si se le pone guardias a las puertas de los enfermos, o lo que la sanidad tenga a bien ...*<sup>216</sup>

---

<sup>215</sup> HERNÁNDEZ DELGADO, F. y RODRÍGUEZ ARMAS, M.D. (2010). Op. cit. p. 76.

<sup>216</sup> Íbidem.

En 1816 se obtiene en Lanzarote una copia del acta levantada por la Junta Superior de Sanidad, reunida en la Villa de Santa Cruz de Santiago, en la misma se cita al Correo Mercantil de Cádiz que había publicado un edicto de la Junta de Sanidad de Lisboa, dando relación de las medidas que se debían tomar con los barcos procedentes de algunos países, se decía que eran contagiosos de la peste de Levante, los puertos de Egipto, Constantinopla, todos los puertos del Reino de Nápoles, ningún barco que procediera de estos puertos debía entrar en la isla y si lo hicieran se les obligaría a salir con las precauciones necesarias. Al punto, se relacionaba otros puertos que también eran sospechosos, y que a los barcos procedentes de los mismos había que someterlos a cuarentena de veinte días. A los de una tercera relación, a diez días y si algún pasajero saltara a tierra se le ingresaría en los lazaretos correspondientes<sup>217</sup>.

La cuarentena de grado fue en muchas ocasiones denunciada por los patrones a los que se retenía en el Puerto del Arrecife puesto que en ocasiones no tenían para sobrevivir en ese lugar dadas las condiciones en las que se encontraba la tripulación, después de dos días en el de grado, tras la pérdida de todo el fornecimiento en el naufragio.

El incumplimiento de las normas que establecía la Junta de Sanidad implicaba graves consecuencias, como la sufrida por el médico don Francisco Mireaden, que fue cesado de su cargo, en 1817, por subir a un barco inglés, procedente de Gibraltar, en el período de cuarentena.

Es también en 1817 cuando la peste invade el norte de África, motivo por el que se recibe en las islas un Real Decreto que da fe de la existencia en la costa septentrional de África de la enfermedad conocida con el nombre de *peste de levante*<sup>218</sup>, dolencia introducida por las relaciones comerciales con los países europeos, cuyas embarcaciones se contagiaban en áreas del mediterráneo oriental o norteafricano, prohibiéndose el intercambio tanto de pasajeros como de mercancías con la zona<sup>219</sup>.

---

<sup>217</sup> COLA BENÍTEZ, (1977). Op. cit. p. 138.

<sup>218</sup> Peste bubónica o de Londres como la llamaron nuestros abuelos.

<sup>219</sup> RODRÍGUEZ ARROCHA, B. (2005): *La prevención de las epidemias de peste en las Actas del Cabildo de Lanzarote (siglo XVIII)*. XII Jornadas de estudios sobre Lanzarote y Fuerteventura, Vol. 1, Tomo I Historia, Servicio de publicaciones del Cabildo de Lanzarote y de Fuerteventura, Arrecife 2008, p. 241.

El venerable vicario del pueblo de Haría, con fecha 17 de mayo de 1817, escribe al Cabildo General notificándole que en ese pueblo se padecen algunas calenturas denominadas *tabardillos* y que aunque no son muchas las personas que las padecen tiene temor de que se fomente su propagación por el clima, la poca ventilación de las viviendas y las reuniones en las casas de los enfermos, principalmente por las noches., rogando le indiquen qué medidas ha de seguir<sup>220</sup>.

Hasta principios de la década de los veinte, Arrecife contaba con la asistencia sanitaria de Thomas James y un barbero sangrador para atender a una población de aproximadamente 2.000 personas<sup>221</sup>.

En 1822, por resolución de 23 de enero, aparece la primera Ley Orgánica española de Beneficencia, que atendió a reglamentar la beneficencia pública, especialmente la municipal, y dentro de ella, la asistencia domiciliaria, declarándola obligatoria para los Ayuntamientos. Esta ley trazó un plan bastante completo de beneficencia, sobre la base de la autonomía del municipio y de la provincia, estableciendo en cada ayuntamiento una Junta Municipal de Beneficencia, bajo cuya dirección y vigilancia deberían estar los establecimientos públicos de beneficencia que existieran en las provincias<sup>222</sup>.

El Ayuntamiento de Tegui se preocupa por la atención sanitaria a sus vecinos y así en los presupuestos de 1821 de Tegui se fijan 6.000 reales para el médico cirujano y 3.000 para el establecimiento de una botica<sup>223</sup>.

---

<sup>220</sup> HERNÁNDEZ DELGADO, F. y RODRÍGUEZ ARMAS, M.D. (2010). Op. cit. p. 80.

<sup>221</sup> Archivo Municipal de Arrecife. *Contribución de Comercio*. Sin catalogar. 1820-1821.

<sup>222</sup> MOYANO BAZZANI, E. L. (2000): *Notas sobre la beneficencia en Canarias a mediados del siglo XIX*. Las Palmas de Gran Canaria, p.2.

<sup>223</sup> Ayuntamiento de Tegui se. Sanidad. Acuerdo de 1821.

Un gran avance de la legislación española en materia de higiene y organización sanitaria lo constituye la creación de los médicos y veterinarios municipales y su contratación por los ayuntamientos, ordenado en la Ley Municipal de 1823; reforma del trienio liberal, que va a ser el germen de una futura organización asistencial benéfica individual y luego inspectora en el ámbito local<sup>224</sup>.

Entre 1823 y 1827 se abre la primera botica en la Plaza de La Unión (hoy de la Constitución), a cargo de José González Serrano<sup>225</sup> a la que siguen las de Santiago Hernández en 1851 y la de Cipriano Arribas en 1872. A finales de los 20 tenemos registrado además del barbero sangrador y boticario, a un médico<sup>226</sup>.

Casi 90 años más tarde, en 1824, muy cerca de Timanfaya, entran en erupción tres nuevos volcanes, el de Tao o del Clérigo Duarte, el Nuevo del Fuego o del Chinero y el de Tinguatón. Se trata de una triple erupción que cubrió 4,9 Km<sup>2</sup> y que persistió durante 86 días. Las fracturas se abrieron entre las aldeas de Tao y Tinguatón, echando agua salada hirviendo que había penetrado por las fisuras subterráneas, con la consiguiente destrucción de tierras y de aljibes de agua y sin daños por ocupar terrenos afectados durante la erupción 1730-1736<sup>227</sup>. Este hecho forzó la emigración de muchos lanzaroteños, agravando la ya de por sí desastrosa situación de la agricultura local, que únicamente vería un poco de luz con la plantación de la barrilla.

---

<sup>224</sup> MACHADO, S. (1975): *La concepción sanitaria decimonónica*. En *La sanidad Pública en España*, Instituto de Estudios administrativos, Madrid, pp. 25-33. Esta concepción sanitaria decimonónica tenía las siguientes señas de identidad:

1. "El papel de la administración queda limitado a la atención de aquellos escasos problemas que escapan a la resolución del individuo y cuyo carácter supra-individual reclama una respuesta del poder organizado, sólo si la enfermedad padecida por un individuo importa al conjunto de la colectividad, la Administración debe intervenir".
2. "El sistema sanitario tendrá un carácter estrictamente preventivo, la Administración liberal debía atender al indigente enfermo porque era con excepción social, incapaz de satisfacer sus propias necesidades, encuadrada en el conjunto de las prestaciones de beneficencia".

<sup>225</sup> ÁLVAREZ RIXO, J.A.(1982): *Historia del Puerto del Arrecife en la isla de Lanzarote una de las Canarias*. Santa Cruz de Tenerife, pp.119-188.

<sup>226</sup> Archivo Municipal de Arrecife. *Contribución 1829*. No quedó registrado su nombre.

<sup>227</sup> MARTÍNEZ DE PISÓN STAMPA (1984): *Las erupciones históricas canarias*, Boletín de la Real Sociedad Geográfica, nº 120, Madrid, pp. 151-152.

De nuevo hace su aparición la viruela en Tenerife, introducida por un buque de guerra francés, atacando de forma especial a muchos de los inmigrantes de Lanzarote que habían llegado a Santa Cruz en un estado de total depauperación.. Busto y Blanco (1864) habla de una variedad *gangrenosa epidémica* y, sin citar cifras, dice que *murieron bastantes personas*, situando una primera invasión en 1825, que se repite en 1828<sup>228</sup>.

En mayo de 1826, es nombrado “Maestro del Oficio de Barbero”, Manuel Pérez<sup>229</sup>.

A ese período corresponden los escritos del que fuera cónsul británico en Tenerife, Coleman McGregor, reflejados en su obra “Las Islas Canarias: según su estado actual y con especial referencia a la topografía, estadística, industria, comercio y costumbres (1831)”<sup>230</sup> quien visitó todas las islas, tomando nota de sus costumbres y tradiciones, y al hablar de la sanidad en las islas comenta como el clima de Canarias es, en general, beneficioso para la salud y las enfermedades que afligen a la población son similares a las encontradas en la Península Ibérica, resaltando las oftalmias e inflamaciones de los ojos en Gran Canaria y en las dos islas más orientales como resultado de la calima que trae el viento, y que en ocasiones afloran la varicela, la tos ferina, la escarlatina y el sarampión, siendo más rara la viruela.

---

<sup>228</sup> COLA BENÍTEZ, (1977). Op. cit. 159.

<sup>229</sup> HERNÁNDEZ DELGADO, F. y RODRÍGUEZ ARMAS, M.D. (2010). Op. cit. p. 83.

<sup>230</sup> COLEMAN MACGREGOR, F. y BATISTA RODRÍGUEZ, J.J. (2005): MacGregor: *Las islas Canarias: según su estado actual y con especial referencia a la topografía, estadística, industria, comercio y costumbres (1831)*. Centro de la Cultura Popular Canaria, La Laguna, p. 124.

Por último, considera endémicas enfermedades como la sarna, la tiña en todas sus variedades, el herpes, la lepra y otras enfermedades de la piel. La sarna estaba extendida, por lo que no resultaba extraño encontrar infectados con ella a personas de las principales familias (un prejuicio muy arraigado, que cuenta con defensores incluso entre las clases altas, sostiene que la curación de esta enfermedad resulta perjudicial para la salud, de manera que se transmite de padres a hijos). Diferentes tipos de elefancia son también endémicas y no existe casi ningún pueblo donde no hay uno o varios de tales enfermos. A pesar de las enfermedades mencionadas, de la miseria y de las privaciones, refiere que los habitantes de las islas son sanos y fuertes, aunque no llegan a lograr una edad tan avanzada como la alcanzada por los habitantes de los países fríos, hecho que achaca a lo pronto que se presenta la pubertad<sup>231</sup>.

En cuanto al tratamiento de los cadáveres o de los entierros, menciona que los sepelios de la gente acaudalada se celebraban acompañados de algunas ceremonias. Veinticuatro horas después de la muerte de una persona, en el cuarto más solemne de la casa mortuoria y encima de una mesa rodeada de cirios encendidos, se coloca el ataúd abierto con el cadáver, el cual, a veces, está vestido con el hábito de una orden eclesiástica. La familia del difunto, el alcalde del lugar, parientes y amigos, están todos presentes y se mantienen en derredor cerca de la pared. Si ha un convento en el lugar, se presenta también la congregación clerical. A continuación, una campanilla anunciaba que se aproximaba el clero con su séquito de sacristanes y niños del coro. Después de haber chillado más que cantado algunas estrofas en latín, se trasladaba el cadáver, seguido de todo el cortejo fúnebre, bien a la iglesia parroquial, bien a la capilla de un convento. Por el camino se hacían varias paradas y se entonaba, en cada una de ellas, un canto fúnebre. El número de descansos era determinado de antemano por la familia del difunto, quienes pagaban por cada uno de ellos. Al finalizar el culto cuatro personas cargaban el ataúd y lo llevaban a paso rápido hasta el cementerio, habitualmente situado a las afueras del pueblo, salvo en las aldeas más pequeñas en la que todavía enterraban a los muertos en las iglesias. Una vez en el camposanto, sacaban el cuerpo del ataúd de gala y lo colocaban en un cajón de madera de pino cubierto de cal viva, para que se descompusiera más rápidamente y se sepultaba en la tierra<sup>232</sup>.

---

<sup>231</sup> COLEMAN MACGREGOR, F. y BATISTA RODRÍGUEZ, J.J. (2005). Op. cit. p. 124

<sup>232</sup> *Ibidem*, pp. 146-147.

Por el contrario, si el fallecido era pobre su cadáver era arrastrado más que llevado hasta la tumba, por dos mozos cargadores, estando su cuerpo cubierto con los harapos imprescindibles y atado a una barra por la cabeza y los pies, de manera que el cuerpo colgaba hasta casi tocar el suelo. En las aldeas sólo había un ataúd, sin tapa, en el que se trasladaba al interfecto a la iglesia, amortajado y con la cara descubierta. El suelo de la iglesia, cubierto con baldosas o ladrillos rojos, se abría mediante unas estrechas viguetas de madera en una superficie de seis pies de largo por dos y medio de ancho, dejando el espacio necesario para enterrar el cadáver, sin féretro, ya que solamente los ricos eran enterrados en las iglesias con ataúd. Al día siguiente, los familiares o parientes del extinto mandaban officiar una misa de difuntos, por la que el clero cobraba los habituales *derechos de estola*<sup>233</sup>.

A principios de los años treinta, se incorporan otro barbero sangrador, Lucas Ruano, natural de Gran Canaria, y dos médicos, José Bethencourt que se avecina a los 41 años y Blas Curbelo Guerra, de Yaiza, con 36 años. En Teguise continua como médico titular Manuel Ramírez Monfort<sup>234</sup>.

Entre los años 1830 y 1844 los habitantes de Lanzarote tuvieron que soportar una aguda y larguísima crisis económica, de las más duras que se han registrado en su historia. Esta crisis tuvo su origen en la caída de ventas de la barrilla en los mercados, y se acrecentó con una escasa producción agraria, consecuencia de una pertinaz sequía.

---

<sup>233</sup> COLEMAN MACGREGOR, F. y BATISTA RODRÍGUEZ, J.J. (2005). Op. cit. 147.

Recaudación por el ejercicio del culto. La iglesia recibía una ofrenda en dinero o especie, siendo habitual depositar en los escalones del altar un par de carneros, un barril de vino o algunos sacos de cereal.

<sup>234</sup> Archivo Municipal de Arrecife; *Contribución* 1833.

En 1831, el Subdelegado Juez Conservador del Hospital de San Lázaro, comunica a las autoridades de Lanzarote que se deben hacer informes por pueblo de todos los vecinos de la isla enfermos de lepra, conocida bajo los nombres de *elefancia* o *Fuego de San Antón*.

La relación recibida en el Hospital de San Lázaro de Las Palmas, conocido como Hospital Real, para este tipo de enfermedades, daba relación de los enfermos de cada pueblo de Lanzarote<sup>235</sup>.

Enfermos de lepra en Lanzarote 1831	
San Bartolomé	4 personas
Maguez	1 persona
Tinajo	2 personas
Femés	1 persona
Arrecife	6 personas
Tías	1 persona
Teguise	3 personas
Las Breñas	1 persona
Yaiza	3 personas
TOTAL	22 personas

Fuente: Elaboración propia

En 1832 se creó el Ministerio de Fomento que se ocuparía, entre otros asuntos, del ramo de la sanidad. Es en esta época cuando se invita a la creación de los *lazaretos*<sup>236</sup>.

---

<sup>235</sup> HERNÁNDEZ DELGADO, F. y RODRÍGUEZ ARMAS, M.D. (2010)

<sup>236</sup> GARCÍA DE ENTERRIA, E. y FERNÁNDEZ, T. (1995): Curso de Derecho Administrativo, Ed. Tecnos, Madrid, pp. 474-475. En la actualidad las competencias de Fomento se circunscriben a lo que se ha llamado anteriormente Obras Públicas, pero esto no siempre ha sido así. Mientras que a principios del siglo XIX el concepto de Fomento iba unido al de Gobernación, como consecuencia de su inclusión en una actividad más general que era denominada Policía, y se extendía al gobierno político y económico local, el orden público, la beneficencia y la sanidad, a mediados del mismo siglo se había concretado en el ámbito competencial de las actividades económicas, la enseñanza, la cultura y las obras públicas.

En 1833 el Síndico personero informa de que cuando amenazaba el cólera morbo a la isla el facultativo Ramírez trató de ausentarse de la Villa ya que no podía sustentarse en ella, motivo por el que el Ayuntamiento, con fecha 30 de diciembre de ese mismo año, acuerda que se le asignasen fondos al médico. Con esta esperanza, el galeno pospuso su viaje al Puerto del Arrecife.

Unos años después, cuando el Ayuntamiento no le abonó los haberes, fueron varios los vecinos que protestaron, argumentando que:

*... Más de una vez le hemos oído al médico Ramírez de que le es imposible subsistir en este pueblo y de que se verá precisado a emigrar y nosotros que estamos bien convencidos de ello, nos hemos dicho privadamente que si Ramírez llega a salir de aquí van a ser muchos los perjuicios que tendremos que sufrir, por que no solo es difícil reemplazar sus apreciables cualidades, sino que ningún otro médico reúne la circunstancia de ser hijo de este pueblo y tener en el parte de su familia, cuya razón es la única que puede obligarle a permanecer por una renta mezquina ...*<sup>237</sup>

En el mes de octubre del mismo año la Junta nombró una comisión para que tratara la situación en que se encontraban las tenerías y las bodegas de la Villa Capital, debido a las intoxicaciones por alcohol metílico o metanol utilizado como sustitutivo del alcohol etílico en la destilación de los aguardientes<sup>238</sup>.

En 1833 surge la figura de los Subdelegados de Fomento, de acuerdo con lo que establecía el Real decreto de 30 de noviembre, según el cual sus competencias se delimitaban a cada provincia, y se disponía que en todo lo relacionado con la salud pública dependieran de los médicos, farmacéuticos y veterinarios<sup>239</sup>.

En ese mismo año. El Ayuntamiento de Tegui se nombra diversas comisiones con el único objeto de rescatar y poner en funcionamiento establecimientos como hospitales y casas cunas, pues aunque esta última continuaba funcionando en esa época, lo hacía con escasos recursos y apenas acogía un par de niños.

---

<sup>237</sup> HERNÁNDEZ DELGADO, F. y RODRÍGUEZ ARMAS, M.D. (2010). Op. cit. p. 86.

<sup>238</sup> Ayuntamiento de Tegui se. Sanidad. Acuerdo de octubre de 1933.

<sup>239</sup> PÉREZ DE LA CANAL, M.A. (1977): Documentos inéditos sobre la creación de los Subdelegados de Fomento y los primeros nombramientos. Cuadernos de Historia del Derecho, Nº4, p.1 238-299 Servicio de publicaciones UCM, Madrid .

En el mismo período figuraba al frente del botiquín de Teguise Manuel Spínola, a quien la Junta de Sanidad le había pedido que fuera el boticario que suministrara las medicinas, por haberlo sido hace mucho tiempo y además porque se tenía confianza en su persona<sup>240</sup>.

Quizá, razones de política económica en tiempos de guerra, fueron las que motivaron el sentido de las dos reales órdenes que dictó el Gobierno de Martínez de la Rosa. Ambas disposiciones rubricadas, en fecha 30 de septiembre de 1834, por el ministro de hacienda, José Queipo de Llano, venían a fiscalizar y reducir, respectivamente, el ámbito de la pobreza para litigar. Así, la primera de ellas reunía distintas medidas para mejorar el reintegro a la Real Hacienda del papel de oficios y de pobres invertido en los procesos cuando se ponía condenación de costas<sup>241</sup>.

La segunda disposición, sin duda más trascendente, afectó de plano al justiciable que aspiraba a ser acreedor de la declaración de pobreza. Según la referida Real Orden de 30 de septiembre de 1834, quedó fijada en los términos que pasamos a consignar:

*... el beneficio del uso del papel del sello de pobres se dispense á las corporaciones y personas que obtengan renta de cualquiera clase ó sueldo por el Gobierno que no pase de ciento cincuenta ducados anuales, y á las viudas que no gocen más de doscientos de viudedad...*<sup>242</sup>

Con lo dictado se procedió a elaborar el listado de personas susceptibles de ser consideradas como pobres y poder optar a la beneficencia.

---

<sup>240</sup> HERNÁNDEZ DELGADO, F. y RODRÍGUEZ ARMAS, M.D. (2010). Op. cit. p. 86.

<sup>241</sup> BÁDENAS ZAMORA, A. (2005): *El patrocinio del justiciable pobre en la España liberal (1833-1868)*. Ed. Dykinson S.L., Madrid, p. 60.

<sup>242</sup> *Ibíd*em, p. 62.

Hay ya noticias sobre tratados y derechos de los niños desde el Código de Hamurabi (1.700 a.C.); y cabe destacar la creación, por Trajano, de un asilo para “niños alimentarios” en Roma (98-117 d. C.). Si retrocedemos en el tiempo unos siglos, y tal y como se recoge en la Novísima Recopilación de todas las leyes de España<sup>243</sup>, las reales ordenanzas hasta la época se preocupaban especialmente por reducir el ámbito de la mendicidad, en un primer esfuerzo por empezar a distinguir los verdaderos pobres de los fingidos. No será hasta los siglos XVII y XVIII cuando se propongan las bases de la nueva reglamentación jurídica de la beneficencia y la asistencia social, que alcanzará en el siglo XIX dimensiones de repercusión decisivas en la manera de entender, y de constituirse, el nuevo espacio social. De entre todas, queremos destacar la reflejada en el Título 37, libro séptimo de la Novísima Recopilación de los expósitos, entre cuyos artículos figura el que dice:

*... Mando que en los sucesivo no se impongan a los expósitos las penas de vergüenza pública, ni la de azotes, ni la de horca, sino que aquellas que en igualdad de delitos se impondrían a personas privilegiadas...*<sup>244</sup>

---

<sup>243</sup> *Novísima Recopilación de todas las Leyes de España*. Edición del Boletín Oficial del Estado en 2005.

<sup>244</sup> GARCÍA MOLINA, J.(1998): *La protección de menores. Una aproximación a la fundamentación histórica del internamiento de menores (II)*, Pedagogía social 4: revista interuniversitaria, Madrid, p. 94.

En 1835, un caso singular se produce en Lanzarote al ser declarado elefanciaco en último grado el párroco de Tías don Francisco Figueras, motivo suficiente para su cese temporal en todas sus funciones por el Obispo y su sustitución por un coadjutor, don Antonio Fajardo, en el citado año. La progresión de la enfermedad le había impedido en dicha fecha administrar los sacramentos y cumplir con cualquiera de las funciones parroquiales. En noviembre de 1835 se pedía informes al médico de Lanzarote -don José Bethencourt- sobre la situación de Figueras al afectar el mal considerablemente a todo su cuerpo, influyendo negativamente al público presente al asociar la ceremonia de la misa con una sensación asquerosa e indecente. El médico declaraba que en su estado -con ulceraciones en pies y en piernas, tenía un aspecto horrible y hediondo y que no podía celebrar ante el público sin éste horrorizarse de su enfermedad y apartarse de la iglesia. Dicho informe llevó al obispo Romo a tomar la citada decisión de suspender temporalmente a dicho párroco de toda celebración, actividad y sacramento acatando la decisión el implicado, a la vez que reconocía por carta de 29 de noviembre del citado año no poder celebrar la misa y administrar los sacramentos desde hacía un año y sólo llevaba en su casa “por mera distracción el cuidado de los libros y lo económico de esta parroquia”, aunque el avanzado estado de su padecimiento desembocó en la muerte de dicho eclesiástico el 3 de julio del siguiente año<sup>245</sup>.

Es también en este año cuando el Subdelegado de Medicina y Cirugía ordena que se aporten los nombres de todas aquellas personas que en la isla de Lanzarote *ejercían el arte de curar*, uno de los nombres que se registran en la orden es el de don Blas Curbelo Guerra<sup>246</sup>.

Y es que en Lanzarote, los barberos y sangradores se dedicaban a toda clase de curas. En Arrecife ejercía en la calle Quiroga, como barbero sangrador, Buenaventura Arbelos, registrándose también como barberos, Miguel Murga, Ceferino Carvajal y Antonio Madera<sup>247</sup>.

---

<sup>245</sup> Archivo Cabildo Catedral de la Diócesis de Canarias, expediente sobre el mal de elefancia y lepra.

<sup>246</sup> Libro Borrador de Oficios 1853, signatura. 2-1, fol. 67-68.

<sup>247</sup> *Ibidem*.

Este mismo año, la Junta de Caridad recibe la contestación de don Mariano Cabrera, del Gobierno Civil de la provincia, al informe extendido sobre los establecimientos de beneficencia en la isla. En ella les insta a que aclaren los hechos sobre la ocupación de los dominicos del Convento de San Juan de Dios y le rindan cuentas sobre la administración de la Casa Cuna<sup>248</sup>.

El 29 de octubre de 1837, el Ayuntamiento Constitucional de la Villa de Tegui se abre un expediente, que tramita ante la Diputación, para exponer su parecer sobre el “médico” de nacionalidad inglesa Thomas James alabando su buen hacer, ante la polémica iniciada por el médico, don José Bethencourt, que denunció a Thomas James por intrusismo. El Ayuntamiento de Arrecife consiente el ejercicio de la medicina del denunciado y ante las protestas del Dr. Bethencourt esgrime la falta de facultativos y con su nombramiento como médico titular del Puerto renuncia a seguir pleiteando, ejerciendo como tal hasta 1843, fecha en la que se traslada a La Laguna, pasando a ocupar su cargo el propio Thomas James<sup>249</sup>.

Lanzarote contaba en la época con unos 17.000 habitantes y ese era uno de los argumentos que exponían los ayuntamientos para que se permitiese al *médico* inglés atender a los enfermos de los pueblos. Otros de los argumentos que exponían los ayuntamientos a favor del señor James era que como hijo de la gran Nación inglesa que era no había que olvidar que sus “hermanos” derramaban su sangre en defensa de la libertad de los españoles y de los derechos legítimos de Isabel II.

---

<sup>248</sup> Gobierno Civil de la Provincia, Santa Cruz de Tenerife, sección 5ª beneficencia, 12 de octubre de 1835, fol. 41-42-43.

<sup>249</sup> MONTELONGO FRANQUIZ, A.J. y FALERO LEMES, M.A. (2000). Op. cit. p. 397.

Chil afirma que ya en abril de 1837, se dieron algunos casos de fiebre amarilla en la provincia de Las Palmas. Según este autor, se adoptaron las medidas usuales en estas situaciones. Aunque la enfermedad duró poco, quizás porque la climatología de estos meses no es la más propicia para el desarrollo de la fiebre amarilla. A pesar de ser el único autor que la menciona, los datos que proporciona hacen verosímil la existencia de una enfermedad epidémica, fuera o no la fiebre amarilla<sup>250</sup>.

Mayores repercusiones tendría la que fue importada desde La Habana por el bergantín español Temerario, que arribó a Las Palmas el 23 de agosto de 1838<sup>251</sup>. Ya durante la travesía enfermaron varios tripulantes y pasajeros, a pesar de lo cual sólo se les mantuvo en observación ocho días, lo que al igual que el año anterior, provocó la protesta de la población contra la Junta Municipal de Sanidad. Realmente, las críticas parecen justificadas, pues la Real orden del 24 de abril de 1817 estipulaba, que los buques procedentes de las Antillas y de la costa americana, debían guardar una cuarentena de ocho días si no habían tenido novedades sanitarias durante la travesía, y quince si las hubiera, que es el caso que tratamos<sup>252</sup>.

En estas fechas, el Síndico Personero de Tegui se reitera en la necesidad de que la Villa cuente con un médico y un veterinario, adjuntando al expediente varias notas que argumentan la necesidad de estos profesionales, y que a diferencia del año 1809, en esta ocasión el Ayuntamiento tenía un soporte legal más claro. La Instrucción para el gobierno económico y político de las provincias de 3 de febrero de 1823, en pleno Trienio Liberal, era en realidad una Ley sobre Régimen Local<sup>253</sup>.

---

<sup>250</sup> CHIL y NARANJO, G. (1891): *Estudios climatológicos de las Islas Canarias*. Archivo Museo Canario, Ms 5 II-4.4., p.1094.

<sup>251</sup> *Ibidem*, pp. 1000-1114.

<sup>252</sup> CARRILLO, J.L. y GARCÍA-BALLESTER, L. (1980): *Enfermedad y Sociedad en la álgaga de los siglos XVIII y XIX. Fiebre amarilla (1741-1821)*. Málaga, Universidad de Málaga, p. 137.

<sup>253</sup> SORIANO PALAO, J.A. (2000): *La asistencia sanitaria pública en Yecla (Murcia): 1850-1930*. Asclepio, Vol. LII-1., pp. 197-198.

Esta importante ley, que constituiría un modelo para las posteriores leyes de régimen local, fue suprimida por Fernando VII en su segundo período absolutista y restablecida, tras su muerte, en octubre de 1836. Muñoz Machado divide las atribuciones de los Ayuntamientos que son conferidas por esta ley en dos tipos: unas funciones propias y otras delegadas por la Administración. Pues bien, las funciones propias son casi en su totalidad de carácter sanitario o relacionadas con la sanidad<sup>254</sup>.

Lo que aquí nos interesa es el artículo 12, en el que se especifica que los Ayuntamientos deberán procurar que “haya facultativo o facultativos en el arte de curar personas y animales, según las circunstancias de cada pueblo, señalando a los médicos y cirujanos la dotación correspondiente, a lo menos por la asistencia de los pobres, sin perjuicio de que si los fondos públicos lo pueden sufrir se extienda también la dotación de la asistencia sanitaria a todos los demás vecinos. Los facultativos serán admitidos y contratados por el Ayuntamiento, pero si sus sueldos u honorarios se hubieran de satisfacer por iguales o repartimiento vecinal, sólo se sujetará a este pago a los que quieran servirse de los facultativos elegidos». Así pues, la ley vigente dejaba claro que el Ayuntamiento podía optar por uno u otro sistema según las disponibilidades económicas, lo cual ya era una fuente de conflicto entre los vecinos y también entre los médicos, pero es que además, admitía que en el caso de repartimiento vecinal, sólo se debía sujetar a este pago a los que (voluntariamente) quisieran servirse de los facultativos. En resumen la ley establece, al menos, la asistencia a los pobres (beneficencia) y abre el camino a la función asistencial pública, si bien de forma voluntaria<sup>255</sup>.

---

<sup>254</sup> SORIANO PALAO, J.A. (2000). Op.cit. pp. 197-198

<sup>255</sup> En palabras de Muñoz Machado, «Es ésta la primera manifestación, aunque su contenido sea parcial, de la asunción por la Administración del cuidado de la salud individual, es decir, que estamos ante la primera declaración constatable hasta ahora de actividad pública sanitaria de carácter asistencial... es de tomar en cuenta el dato de esta primera manifestación (en cierto modo extemporánea en relación con las ideologías reinantes), que de haberse fortalecido podría haber sumado al tradicional sector preventivo el asistencial como obligada prestación de la Administración pública.

Continuaba el Personero, con la asignación que debía tener el médico que se estableciera en Tegui, que debía ser mayor que la que recibe el médico de Arrecife, dada la gran cantidad de núcleos que tiene el municipio y la distancia entre ellos. También dice que la asignación se debe fijar desde que el médico inicia su actividad, no sea que ocurra como con el facultativo don Manuel Ramírez Monfort, que ejercía en Tegui y como amenazó con trasladarse al Puerto del Arrecife, por no serle rentable estar en la vieja Villa, se le amplió la asignación, que cobró solo el primer año, el de 1833, pero no en los siguientes<sup>256</sup>.

Narra, también, como el Coronel de Fuerteventura tiene un médico para atenderlo a él personalmente y a su familia, en la Oliva, y que le paga 1.000 duros y que sin embargo aquí no hay nadie con ese poder económico para mantener un médico en el pueblo, ya que no hay industrias, solamente dos abogados, tres escribanos, cuatro procuradores, dos tiendas, unas cuantas lonjas, un carpintero, un herrero y algunos zapateros. Ruega a las instituciones que sean conscientes de la situación y que no miren hoy con indiferencia lo que mañana les hará derramar lágrimas, ya que están expuestos a ver morir como animales a sus hijos, a sus padres y a sus mujeres por no tener con que pagar a un facultativo<sup>257</sup>.

El médico Manuel Ramírez Monfort obtenía como ingresos el arrendamiento de la finca de Las Castellanas, pero al ser reclamada para la dotación de escuelas quedó privado de ese ingreso que era de unos quince pesos. Al no tener medios para subsistir, pasó a residir en Arrecife en 1844<sup>258</sup>, registrándose como médico junto a Pedro Suárez ya viudo y con 68 años<sup>259</sup> y a José Bermúdez<sup>260</sup>.

---

<sup>256</sup> HERNÁNDEZ DELGADO, F. y RODRÍGUEZ ARMAS, M.D. (2010). Op. cit. p. 94.

<sup>257</sup> Íbidem.

<sup>258</sup> Era natural de Tegui y había nacido con el siglo. Hijo del hacendado Carlos Ramírez y Margarita Monfort. Residirá en Arrecife desde 1844 y no se casará. Fallece a los 52 años. Archivo Parroquial de San Ginés. *II Libro de Defunciones*,11-X-1852.

<sup>259</sup> Archivo Parroquial de San Ginés. *II Libro de Defunciones*,15-VII-1853. Fallece a los 73 años.

<sup>260</sup> Archivo Municipal de Arrecife. *Contribución comercial*. 1842. Única información que contamos para este profesional.

Aunque la información disponible no es profusa, el historiador tiene que aprehender el sufrimiento que provocan la miseria y el hambre, más difícil sino imposible de cuantificar.

El 2 de junio de 1840, José María Bremón firmaba en la capital de Canarias una circular de la Diputación provincial solicitando ayuda para los moradores lanzaroteños, víctimas por ocho años consecutivos de escasísimas cosechas, y cuya situación se hacía indescriptible<sup>261</sup>.

*... Figuraos no obstante que poblaciones enteras se dirigen a las playas con el fin de trasladarse a otras islas en la primera embarcación que se ofrezca a su vista, pero que careciendo del preciso alimento para su viaje, no son admitidas en ella y quedan en las mismas playas acosadas del hambre y de la sed; pues esas mismas poblaciones llegan diezmadas a sus hogares, porque muchos no han tenido fuerzas para resistir a tal miseria y perecen dolorosamente en los caminos. ¿Será posible un grado mayor de penuria y desesperación?...*

En consecuencia, mientras se esperaba que llegasen los socorros solicitados del gobierno, la Diputación proponía la realización de una suscripción pública.

La indignación ante los desastres causados por la escasez de alimentos y la desidia de las autoridades en la isla de Lanzarote ante tal situación, desde Santa Cruz de Tenerife se propone que hablen con el párroco para despertar la consideración de los vecinos y que contribuyan según posibilidades para poder distribuir, entre los indigentes, un plato de potaje o sopa<sup>262</sup>.

---

<sup>261</sup> Diputación Provincial. Habitantes de Canarias, *B.O.P.C*, 80, Santa Cruz de Tenerife, 4 de julio de 1840, p. 1.

<sup>262</sup> MILLARES CANTERO, A. y DE PAZ SÁNCHEZ, M.(1987): Fuerteventura y Lanzarote: sondeo en una crisis (1875-1884). I Jornadas de Historia de Fuerteventura y Lanzarote. Tomo I Historia y Geografía. Servicio de publicaciones del Excmo. Ayuntamiento de Fuerteventura, Puerto del Rosario, pp..36-37.

Tres años más tarde, el jefe político Pedro Mariano Ramírez continuaba la obra benéfica. En concreto, durante la primavera de 1843, Lanzarote se hallaba tan acuciada por la falta de lluvias que “la miseria general en los años anteriores ha crecido en términos que perecerán aquellos habitantes de hambre y de sed si no se procura aliviar pronto su aflictiva situación”<sup>263</sup>.

Estos escenarios angustiosos se repiten en años sucesivos, agravadas no sólo por las sequías sino por las esporádicas plagas de langosta<sup>264</sup>. En lo concerniente a las crisis de 1850-1860 sabemos que el primer año fue realmente desastroso para la existencia de los lanzaroteños, solicitando de la Intendencia Provincial la condonación de los impuestos<sup>265</sup>.

El siglo XIX es un período de clara recesión económica donde se presenta un espectacular aumento de la emigración, con el consiguiente despoblamiento de la isla, del cual las autoridades son conscientes, llegando a la conclusión de que se deben establecer prohibiciones a la emigración a la República Oriental del Uruguay, lugar elegido por la mayoría de los lanzaroteños y que queda patente en la normativa siguiente:

*... El Señor Presidente expuso en la Corporación procurar no se verifiquen las expediciones que a intervalos se habilitan en esta isla para Montevideo representándolo a las autoridades superiores de la Provincia” y al Gobierno de S.M. Si necesario fuese p<sup>a</sup> q. Impidan la extracción de las pequeñas reliquias que de la población ya nos quedan llevadas al Sud de América a un asunto tan grave y de tanta trascendencia como es la despoblación de un país efectuada por aventureros que ya han convertido nuestra raza en esclavos ...*<sup>266</sup>

A pesar de la prohibición de continuar la salida de naturales por el Puerto del Arrecife, se buscarán otras vías de escape burlando los bloqueos legales en unos casos y, en otros, serán las propias autoridades, a veces contradictorias en sus resoluciones, quienes aborden el tema de la emigración de forma más pragmática cuando la escasez alimentaria no da chance a otra salida.

---

<sup>263</sup> Parte de Oficio. Gobierno superior político de Canarias. Circular núm. 56, B.O.P.C. 59, Santa Cruz de Tenerife. 20 de mayo de 1843.

<sup>264</sup> MILLARES TORRES, A. (1977-1980): *Historia general de las Islas Canarias*, Las Palmas de Gran Canaria, 6 vols., t. V, p. 20.

<sup>265</sup> MILLARES CANTERO, A. y DE PAZ SÁNCHEZ, M. (1987): Op. cit. p.38.

<sup>266</sup> Libro Capitular, folio 1, legajo 239, Arrecife 1843.

Para poder aliviar la situación de la hambruna de los años de 1843 y 1844, las autoridades de la isla solicitaron suspender el pago de las contribuciones , recibiendo un oficio del Sr. Administrador de Rentas Nacionales de Lanzarote comunicándoles la decisión adoptada por el Sr. Intendente de Canarias de suspender el cobro de las contribuciones como medida provisional hasta que la reina se dignara aprobar las disposiciones convenientes para paliar la calamidad que agobia a los lanzaroteños<sup>267</sup> .

En 1843 las lluvias fueron sustituidas por los vientos y una gran sequía. La situación de la isla no mejoró en los años siguientes y como las desgracias nunca vienen solas, a la penosa situación económica que padecía la isla, se le sumó a finales del mes de noviembre de 1844 una devastadora plaga de langosta que arrasó la superficie de Lanzarote. El hambre y la sed hicieron estragos entre la población de Lanzarote<sup>268</sup> .

El 5 de abril de 1846 el Ayuntamiento de Tegui se confecciona un informe sobre don Manuel Ramírez Monfort, en el que consta su ejercicio en la Villa de Tegui durante 14 años como médico-cirujano, dando prueba de una conducta moral inapreciable y de su buen hacer y saber en la facultad que profesaba, de su puntualidad, de su esmerado celo, caridad y desinterés en el momento de asistir a los enfermos, en particular a la clase pobre y de cómo tanto el Ayuntamiento como el vecindario lamentan no disponer de medios para que pueda seguir ejerciendo en el pueblo. El mencionado informe se entregó a don Manuel Ramírez para los efectos que le pudieran concernir<sup>269</sup> .

El 26 de marzo de 1847, se dicta el Reglamento del Consejo y de las Juntas de Sanidad. Debían constituirse en los municipios de más de mil habitantes. Estaban presididas por el alcalde y se componían de un médico, un cirujano, un farmacéutico y un veterinario, además de tres vecinos. Eran órganos estrictamente consultivos de la autoridad política y podían proponer medidas extraordinarias a la alcaldía, que era la encargada de ejecutarlas<sup>270</sup> .

---

<sup>267</sup> CLAR FERNÁNDEZ J.M. (1999). Op. cit. p. 106.

<sup>268</sup> *Ibidem*.

<sup>269</sup> Ayuntamiento de Tegui. Sesión de 5 de abril de 1846.

<sup>270</sup> SORIANO PALAO, J. (2000): *La asistencia sanitaria pública en Yecla (Murcia): 1850-1930*. Asclepio, Vol. LII-I, p. 201.

Por su parte, los facultativos titulares contratados por los municipios tenían como misión atender a las familias pobres de la localidad, asesorar al Ayuntamiento en materia de política y policía sanitaria y, en caso de epidemia, estaban obligados a no ausentarse del pueblo, pudiéndoseles exigir el que sus servicios se prestaran al total de la población; sin embargo se mantenía el libre ejercicio de la profesión en el ámbito de actuación de los titulares<sup>271</sup>.

En 1849 se avecindaba en el Puerto del Arrecife el palmero Santiago Hernández, quien abre una botica en la calle Nueva (hoy calle Fajardo) <sup>272</sup>. En 1850, se registra Pedro Medina Báez como médico cirujano<sup>273</sup>. También se recogen otros profesionales, sin instrucción académica que completan el panorama sanitario del Puerto, como el caso de Rosa Páez que se registra como hospitalera<sup>274</sup>.

---

<sup>271</sup> SORIANO PALAO, J. (2000). Op. cit. p. 201.

<sup>272</sup> Archivo Municipal de Arrecife. *Censos*. Tenía 43 años y estaba casado con la palmera M<sup>a</sup> Dolores Salazar.

<sup>273</sup> Archivo Municipal de Arrecife. *Censos* De 33 años y natural de Gran Canaria, como su esposa Soledad González.

<sup>274</sup> Archivo Municipal de Arrecife. *Censos*. Padrón 1841.

En esta época llegan a Lanzarote, al igual que a otros puntos de la península, algunas personas que diciéndose relacionados con la medicina distribuyen medicamentos y ungüentos, remedios mágicos, bálsamos y semejantes, charlatanes de feria que, introducen en los locales comerciales; lo que obliga a las autoridades a dictar normas para que los vecinos adquieran los medicamentos en los establecimientos autorizados y no en las lonjas y tiendas o a través de los curanderos.

El 6 de agosto de 1847, el señor Juez del Partido se dirige al Presidente e individuos de la Junta de Sanidad en relación con las quejas presentadas contra el farmacéutico don José González Serrano, en el Puerto del Arrecife, por negarse a despachar los medicamentos, instándole a que no estuviese desatendido este servicio y subrayando la responsabilidad en la que incurría con tal negativa. A dicho oficio responde el farmacéutico indicando que el Ayuntamiento no contribuye para atender la expedición de medicamentos a los pobres de solemnidad y que hay otras personas que sin ser facultativos despachaban medicamentos. Sin embargo, continuó despachando a puerta cerrada por súplica del Ayuntamiento y el bien de los vecinos, pero advirtiendo que no se tomaba ninguna medida, entendió que había llegado el caso de cerrar su botica y negarse a suministrar medicinas.

El juez, que considera la situación impropia de un país civilizado, ruega a la Junta que adopte las medidas oportunas para evitar las consecuencias que pudieran derivarse de tal decisión, teniendo en cuenta que era la única botica que existía en la isla<sup>275</sup>.

En 1848, el señor Juez de primera instancia del Partido de Arrecife, don Rafael de la Puente y Falcón, abogado del Colegio de la Ciudad de Zaragoza, hace público el siguiente edicto:

*... Hago saber al público que habiendo abierto su Botica el Farmacéutico don José González Serrano a consecuencia del expediente instruido en este Juzgado en virtud de sentencia Fiscal, se prohíbe a cualquiera otras personas vender medicamentos de ninguna clase bajo las penas establecidas en el artículo 471 – Código penal, las que serán exigidas sin contemplación por primera vez y las que reincidan quedaran sujetos a los recargos. Del Sumario que irremisiblemente se les formará, y para que nadie alegue ignorancia y al mismo tiempo sepan todos que don José González Serrano desde este día despacha toda clase de medicinas, mando fijar el presente edicto que firmo en Arrecife a catorce de septiembre de mil ochocientos cuarenta y ocho ...*<sup>276</sup>

---

<sup>275</sup> HERNÁNDEZ DELGADO, F. y RODRÍGUEZ ARMAS, M.D. (2010). Op. cit. p. 99.

<sup>276</sup> HERNÁNDEZ DELGADO, F. y RODRÍGUEZ ARMAS, M.D. (2010). Op. cit. p. 100.

A pesar de la notificación dada por el juez y ante las quejas de algunos vecinos, la Junta de Sanidad de Tegui se tomó entre otros el siguiente acuerdo el 9 de agosto de 1847:

*... Esta Junta tome pronto medida, para que don José González Serrano, único farmacéutico que hay en la isla, despache los medicamentos de su Botica en los términos legalmente establecidos, a los que parece se ha negado abiertamente ...*<sup>277</sup>

En 1848 el Juzgado del Cuerpo Nacional de Artillería de Canarias, autoriza que el cirujano romancista<sup>278</sup> don José Pérez Luzardo, cumpla el arresto de la pena que se le impuso en el Castillo de Santa Bárbara de la Villa de Tegui se. Desconocemos de qué se le acusaba. En ese mismo año figura viviendo en Arrecife el cirujano Pedro Medina Cabrera<sup>279</sup>

Llamados romancistas porque no pasaban por la universidad, donde se hablaba Latín, ellos hablaban lenguas romances. A comienzos del siglo XVIII, la Cirugía era una disciplina poco prestigiada. Frente a los cinco años de estudios universitarios y dos de prácticas que se le exigían a un médico para ejercer su profesión, previo examen realizado por el protomedicato, a un cirujano latino solo se le exigía haber asistido durante un año a los cursos de la Facultad de Artes, y tres a los de Medicina. A un cirujano romancista, por su parte, solo se le exigían cinco años de práctica. Se comprende que escaseasen los primeros, pues quien podía asistir a la Universidad optaba por cursar Medicina, y que la impericia de los segundos, limitados a la aplicación de unas pocas técnicas, hubiese desacreditado totalmente la profesión. En un escalón todavía inferior se hallaban los cirujanos barberos.

---

<sup>277</sup> HERNÁNDEZ DELGADO, F. y RODRÍGUEZ ARMAS, M.D. (2010). Op. cit. p. 101.

<sup>278</sup> Archivo Municipal de Arrecife. *Censos. Padrones 1852-1856.*

<sup>279</sup> Archivo Parroquial de San Ginés. *III Libro de Defunciones.*

En la década de los cincuenta se registran dos amas de cría: Manuela Martín y Ana Fangia, de Gran Canaria<sup>280</sup>, y una partera: Feliciana Álvarez, quien había llegado entre 1820-30, de su tierra natal, Fuerteventura, junto con Francisco de la Concha (1854), médico, procedente de Cádiz, a quien se le registran cinco asistencias a enfermos de pulmón y estómago, que fallecieron en 1858<sup>281</sup>.

Una circular del Gobernador de la provincia, comunica en 1851, a todos los alcaldes de Lanzarote, que en el barrio de San José de la ciudad de Las Palmas de Gran Canaria, ha hecho su aparición el cólera morbo epidémico. Se prevenía a las autoridades que extremaran la vigilancia para evitar todo trato, roce, o comunicación, con buques que llegaran de la isla afectada. Al declararse la epidemia de cólera en Gran canaria, la isla quedó bloqueada, impidiendo la entrada y salida de nadie, a fin de evitar su extensión a otras islas. Esta medida repercutió entre los habitantes de Lanzarote, pues, o bien no pudieron acceder a la misma en busca de la solución al problema del hambre y sed que padecían, o bien sufrieron las consecuencias de la epidemia los que se hallaban en aquella isla<sup>282</sup>.

Este brote de cólera afectaba de un modo especial a la isla de Lanzarote, pues el puerto de Las Palmas era el punto de salida de muchas de las ayudas que llegaban a nuestra isla. Las medidas de protección y vigilancia de los puertos conejeros estuvo a cargo de los soldados enviados desde Teguiise, en cada punto se situaba un soldado y un paisano. La eficacia de las gestiones realizadas desde Teguiise, para impedir la llegada de barcos de Las Palmas, fue reconocida por el resto de las corporaciones, en tal sentido se manifestaba la corporación de Tinajo en sesión celebrada el 23 de mayo de 1852, *... Que Teguiise era el pueblo de la isla desde con mayor prontitud y mejor éxito se podía organizar un sistema de defensa y conseguirlo. La prueba de ello la tenían en lo que acababa de suceder el año anterior, cuando la isla se encontraba amenazada nada menos que por la muerte misma, es decir, el cólera morbo. Todos estaban llenos de un tremendo pánico por los horribles estragos que la peste estaba causando en la vecina isla de Gran Canaria. Pero, de un modo casi milagroso, y con la rapidez del rayo, vieron que no bien habían llegado al Gobernador los avisos de las costas por donde hacían tentativas para saltar a tierra las gentes de algunos lugares sospechosos, y de quienes con harto fundamento se temían les trajeran aquella mortífera y desoladora enfermedad, cuando ya las costas se hallaban amenazadas, los soldados enviados desde Teguiise impidieron el desembarco ...*<sup>283</sup>

---

<sup>280</sup> Archivo Municipal de Arrecife. Censos. Padrones 1852-1856.

<sup>281</sup> Archivo Parroquial de San Ginés. *III Libro de Defunciones*.

<sup>282</sup> CLAR FERNÁNDEZ J.M. (1999). Op. cit. p. 156.

<sup>283</sup> CLAR FERNÁNDEZ J.M. (1999). Op. cit. p. 156.

Para extremar las precauciones se extendió una circular que ordenaba que para transitar de un pueblo a otro dentro de la isla, se debería hacer con el pase correspondiente del médico.

El 24 de mayo se divulgó en Las Palmas de Gran Canaria la noticia de que María de la Luz de Guzmán, de oficio lavandera, había muerto repentinamente en el barrio de San José, de una enfermedad desconocida que se asemejaba mucho a un envenenamiento. El 27 fallecía también Francisca Sabina de la misma enfermedad. El primero de junio, el sacristán de las monjas de San Ildefonso, que vivía en el mismo barrio, murió repentinamente con los mismos síntomas de las anteriores. Ante la sospecha de algún acto criminal, el juzgado ordenó la autopsia del fallecido, que verificaron los doctores Aviléz y Navarro, los cuales sin atreverse a resolver, recogieron los líquidos contenidos en el estómago e intestinos para que fuesen analizados por los farmacéuticos don Manuel Sigler, don Luís Paz y don Luís Vernetta. El día 3 el doctor Roig invita a su compañero don José Rodríguez para examinar a otra mujer que, con iguales síntomas, se hallaba agonizando en el mismo barrio. Reunidos aquella noche, todos los facultativos residentes en Las Palmas, convinieron en que la enfermedad observada se parecía mucho al cólera morbo asiático. Posteriormente, el Subdelegado del Gobierno declaraba que la epidemia de cólera morbo reinaba en Las Palmas.

Ante la sospecha de que se propagara el cólera a islas vecinas, en junio de 1851 la Junta de Sanidad solicita el Convento de San Francisco de la Villa de Tegui se para que en caso de tener que acometer la enfermedad haya un asilo para la población<sup>284</sup>.

---

<sup>284</sup> *El Defensor de la Patria*, Núm. 17, pp.1-2. Las Palmas de Gran Canaria 21-X-1893



Convento de San Francisco. Archivo Municipal de Tegui

En 1852 la capitalidad de la isla pasa al Puerto del Arrecife, aunque administrativamente lo haga en 1847. Este hecho es causa de una gran pérdida de fuentes documentales.

El 11 de febrero de 1852, el alcalde de Arrecife remite, al resto de ayuntamientos de la isla, una comunicación del gobernador de la provincia sobre el establecimiento y la dotación de un médico cirujano en Arrecife para la atención de los enfermos en la isla. El alcalde de Teguiise no tarda en responder a esa notificación, declarando la existencia de dos personas que ejercen sin título alguno y que a continuación reproducimos:

*... En esta Villa existe un cirujano romancista, dentista y comadrón, llamado José Pérez Luzardo, y una mujer que se ejercita en el oficio de partera, ambos sin título alguno. Son los únicos destinados a dichas profesiones. Con lo que contesto a la comunicación de V. fecha 7 del corriente. Dios guarde a V. muchos años ...*<sup>285</sup>

Arrecife, que se había consolidado como núcleo urbano desde finales del siglo XVIII, debido a la conjunción de una serie de factores ostentaba el predominio económico de la isla, gracias principalmente al monopolio del comercio insular operado a través de su puerto. Sus benefactoras condiciones como embarcadero obligaban a fondear en sus aguas a numerosos navíos nacionales y extranjeros.

La exportación de barrilla y cochinilla, el establecimiento de industrias locales y la producción de aguardientes, atrajo un importante contingente humano que se concentraba en un núcleo urbano carente del más mínimo equipamiento sanitario.

---

<sup>285</sup> Actas del Ayuntamiento de Teguiise. Sanidad, 10 de febrero de 1852.

Ante tal estado de cosas los grupos burgueses de la localidad intentarán buscar soluciones, mediante reclamaciones que dirigen a las instancias de gobierno correspondientes, sobre todo la Diputación provincial, siempre bajo una actitud caritativa y paternalista, respondiendo a una estrategia para revalorizar la propia autoestima como clase social<sup>286</sup>.

A pesar de todo, en 1853 Arrecife contará con un hospital pero de carácter privado. La Sociedad del liceo del Puerto del Arrecife habilita una casa particular creando el segundo hospital de la Isla. Dedicado a San Rafael, con la especial colaboración de su presidente don Rafael de la Puente y Falcón, que siendo de suscripción voluntaria, pide al gobierno autorización para que se declarara insular, tras visitarle el subgobernador del distrito Rafael Muro<sup>287</sup>.

Asimismo, la asistencia sanitaria del Puerto la constituirán uno o dos médicos, según en qué momento del siglo El ejercicio de la medicina estuvo en manos de extranjeros, así en 1822 nos encontramos con el inglés Thomas James y más tarde, en 1853, con su compatriota el vicecónsul James Sanders. En 1883 ejercen la medicina José Bethencourt y Lorenzo Cabrera Cabrera<sup>288</sup>. Durante el Sexenio Revolucionario (1868-1873), los diputados del partido judicial solicitarán la instalación de un hospital y una cuna de expósitos.

---

<sup>286</sup> MONTELONGO FRANQUIZ, A. FALERO LEMES, M. (2000). Op.cit. p.389.

<sup>287</sup> Archivo Municipal de Arrecife: Correspondencia. Sin catalogar. Carta con membrete del Subgobierno de Canarias, 13-VIII-1853, de Rafael Muro al alcalde de Arrecife.

<sup>288</sup> MONTELONGO FRANQUIZ, A. FALERO LEMES, M. (2000). Op.cit. p.390.

El diputado Elías Martínón será quien solicite la creación de un hospital civil en Arrecife, en la Diputación Provincial el día 19 de marzo de 1869, argumentando para ello que ni en Lanzarote ni en Fuerteventura existen establecimientos de beneficencia, ni municipal, ni provincial<sup>289</sup>.

Después de estas gestiones, la Diputación estudiará la posibilidad de hacerse cargo del mantenimiento del expresado edificio, alegando continuamente las dificultades económicas atravesadas por este organismo y que *no permite que la diputación acuerde desde luego satisfacer todos los gastos del establecimiento con cargo a los fondos provinciales*<sup>290</sup>.

Desde enero de 1854 hasta septiembre de 1857, se registran 11 partidas de defunciones de hospitalizados en San Rafael, recogiendo a enfermos de toda la isla<sup>291</sup>. El Hospital de San Rafael no llegó a consolidarse, y tendremos que esperar hasta que se habilita el dedicado a la Virgen de los Dolores, en el Lomo, trasladándose en 1887 a la Plaza de la Iglesia, que a duras penas sobrepasará la centuria<sup>292</sup>.

---

<sup>289</sup> GONZÁLEZ RODRÍGUEZ, C.(1995): *Lanzarote en la Diputación Provincial durante el Sexenio revolucionario*, VI Jornadas de Estudios sobre Lanzarote y Fuerteventura. Arrecife, p. 143.

<sup>290</sup> *Ibídem.*

<sup>291</sup> Archivo Parroquial de San Ginés: II Libro de defunciones.

<sup>292</sup> DE LA HOZ, A.(1961): *Lanzarote*. Cabildo Insular de Lanzarote, p.37.



Hospital de San Rafael

En 1852 se cerró la única botica y aún en 1853 la municipalidad no contaba con el suficiente presupuesto como para remunerar la dotación al boticario y pide ayuda al gobierno regional para hacer frente a los gastos, ya que se corre el peligro de que se traslade a otra isla si no se le abonan los honorarios. El farmacéutico propuesto<sup>293</sup>.

Las partidas de defunción nos señalan la continuidad de la inclusa y la existencia en Arrecife de una casa cuna a modo de hijuela.

En Arrecife, a medida que avanzaba la centuria, se fueron domiciliando profesionales médicos acreditados, que por término medio fueron dos. La oferta cualificada privada no será suficiente como para paliar, al menos, las causas de la mortalidad ordinaria.

En enero de 1854, el Ayuntamiento de Arrecife, preocupado por contar con un médico en la isla ruega se contribuya proporcionalmente en la renta que permita la contratación de un médico cirujano. Ante esta solicitud el Ayuntamiento de Teguiise, emite un informe negativo esgrimiendo que lo realmente necesario y efectivo es que el facultativo se estableciese en Teguiise, como centro que es de la isla, y desde allí desplazarse al resto de los pueblos. Continúa, aduciendo que un solo médico es insuficiente para atender a todos los enfermos dada la distancia existente entre los pueblos.

En este año, las nodrizas de la Inclusa de Teguiise, Francisca Alvarado, Francisca Berriel y Felipa Batista, presentan una reclamación ante el Ayuntamiento para que se les abone los sueldos que se les adeudaban<sup>294</sup>.

Por este motivo se tomó el acuerdo de convocar la Junta de Sanidad y la asistencia a la misma del Mayordomo de la Inclusa don Luciano Vega. Para el mantenimiento de la institución, los ayuntamientos de Lanzarote debían pagar una cuota, para el pago de los empleados de la misma, hecho que no todos cumplen.

---

<sup>293</sup> Archivo Municipal de Arrecife. *Correspondencia*, 20-IV-1853.

<sup>294</sup> Beneficencia. Libro de Acuerdos de 1853, sesión de 11 de septiembre de 1853, pp.34-35.

El reglamento de 14 de mayo de 1746, promulgado por el Consejo de Castilla, regulaba los partidos médicos, en los que la asistencia médica central se organizaba mediante la asociación de todos los vecinos del pueblo, los cuales contrataban a uno o varios médicos y contribuían, entre todos, al pago de sus haberes anuales. El contrato se establecía entre el Ayuntamiento y el facultativo, y se debía someter a una reglamentación adecuada en cuanto haberes, tiempo de vigencia, obligaciones, formas de pago, etc. Sin embargo, dicho reglamento había caído en desuso a comienzos del siglo XIX, como se reconoce en el acta citada:

*... pero como sea expedido por el Rey y el Señor D. Felipe en el año de mil setecientos veinte y cinco y no se halla renobado por los demás señores reyes que le han subcedido ...*<sup>295</sup>

En julio de 1854, el Jefe Civil del Distrito de Canarias hace referencia al establecimiento de Partidos para la asistencia médica de los pueblos. El Partido en el que estaba Tegui se lo integraban también Haría y Tinajo. A pesar de que dicho reglamento cae en desuso a comienzos del siglo XIX, como ya hemos comentado, el Gobernador Civil propone la contratación de un médico y un cirujano, con residencia en Tegui el primero y en Haría el último<sup>296</sup>.

---

<sup>295</sup> ALBARRACÍN TEULON, A. (1969): *La asistencia médica rural en la España del siglo XIX*. *Asclepio*, vol. XXI, pp. 35-42.

<sup>296</sup> *Ibidem*.

El 14 de mayo de 1854 se celebra una sesión ordinaria en el Ayuntamiento de San Bartolomé en la que se concreta la creación de una plaza de médico titular dotada con los fondos municipales de los pueblos de este Partido, acordando que se le pague una renta anual de mil quinientos reales de vellón siempre que recete gratis a todos los habitantes de la mencionada jurisdicción y no exija más de sesenta por cada vez que se le llame para acudir a algún pueblo, siendo esto último de cuenta de la persona que lo haga concurrir, exigiéndole, además, al enunciado médico, el servicio obligatorio de subir al pueblo sin llevar estipendio alguno, una vez en cada mes, desde las diez de la mañana hasta las dos de la tarde para que recete gratis a las personas que le consulten en el punto que se le señale, y queda estipulado que si hubiese alguna persona incapacitada para salir de su respectiva casa y llevase a ella al citado médico ha de pagarle cinco reales vellón por la visita; y en cuanto a la distancia y vías de comunicación que hay entre este pueblo y el de Arrecife, que es el que se ha de señalar punto fijo de residencia<sup>297</sup>.

En 1854 tiene lugar un juicio de faltas contra don Juan Enrique Palmar, que por esa fecha ejercía de cirujano particular. La acusación fue realizada por don Antonio Pereyra, según se registra en el Ayuntamiento de Arrecife:

*... Contra don Juan Enrique Palmar, por haber abusado del título de cirujano de tercera clase ...*<sup>298</sup>

La Ley sobre el Servicio General de Sanidad de 1855<sup>299</sup>, consolida las reformas realizadas a lo largo de la década de los cuarenta, sustancialmente el reglamento del Consejo y las Juntas de Sanidad de 26 de marzo de 1847 y el Reglamento de los Subdelegados de Sanidad del 14 de julio de 1848.

---

<sup>297</sup> Libro de Acuerdos Ayuntamiento de San Bartolomé, signatura 33-11, código 01.03.07, pp. 14-15.

<sup>298</sup> Auto del Ayuntamiento de Arrecife de 24 de septiembre de 1854.

<sup>299</sup> La Ley fue elaborada y publicada en pleno Bienio Progresista el 28 de noviembre de 1855.

A partir de dicha ley, el órgano supremo de la sanidad española será la Dirección General de Sanidad, que tendrá, como órgano consultivo al Consejo de Sanidad del reino. En el ámbito local, los subdelegados de Sanidad serán unos agentes delegados de la Administración central en cada partido judicial. Su misión consistía en la vigilancia y exigencia del cumplimiento de las disposiciones que, en materia sanitaria, emanaban del gobierno a través de la Dirección General de Sanidad. En cada partido había tres subdelegados de Sanidad: uno de Medicina y Cirugía, otro de Farmacia y otro de Veterinaria, todos ellos nombrados por el gobernador civil a propuesta de la Junta Provincial de Sanidad. Dichos funcionarios actuaban como superiores inmediatos de los facultativos de distrito. La nueva ley obligaba a todos los ayuntamientos a crear la beneficencia domiciliaria mediante médicos cirujanos y farmacéuticos titulares y se establecían normas para la venta de medicamentos, prohibiendo los remedios secretos y estableciendo los requisitos que debían exigirse a las recetas. Finalmente, la ley establecía la obligatoriedad de la vacunación antivariólica y disponía que se publicase un Reglamento especial conteniendo las reglas higiénicas a que debían estar sujetas todas las poblaciones<sup>300</sup>. En cuanto a las Juntas de Sanidad, se mantenía el reglamento, al que hemos aludido de marzo de 1847.

El 19 de enero de 1855 se reúne la Corporación del Ayuntamiento del Puerto del Arrecife en la que en el orden del día se manifiesta que la convocatoria tiene por objeto requerir en los Boletines Nº 50 y 51, según el cual es obligación del establecimiento, plazas de facultativos titulares de medicina y cirugía y farmacia y al no figurar en el presupuesto de ese año ninguna cantidad para contratar a estos profesionales, el alcalde se dirige a la Diputación Provincial solicitando dos mil reales de vellón para el médico cirujano y cuatro mil para un farmacéutico, según prescripción del real decreto en esta materia. En julio del mismo año, la Villa de Tegui se solicita un facultativo en medicina y cirugía, pero con un gravamen menor, ya que debido a la pobreza que padecía, era imposible asumir el pago de tales asignaciones<sup>301</sup>.

---

<sup>300</sup> BÉCARES, F. (1935): *Técnica sanitaria municipal*. Artes Gráficas Afrodisio Aguado, Valladolid

<sup>301</sup> Archivo Municipal de Arrecife. Sanidad, signatura 2097-XV.

Poco tiempo después, bajo la amenaza de una epidemia de cólera, procedente de Indonesia, que asoló a Europa, de forma generalizada durante los años 1854-55, y que se extendió en la península a través de Valencia, donde se dieron los primeros casos, Arrecife convoca a todos los ayuntamientos para estudiar la conveniencia y la necesidad de crear plazas de médico, cirujano y farmacéutico como titulares de Partido. Resaltar el importante avance que supuso la investigación del científico británico John Snow (1813-1858) al demostrar que la enfermedad era causada por un microorganismo que se propagaba a través del consumo de agua contaminada por materias fecales.

Ante la amenaza de esta nueva epidemia, en agosto de 1855, se indica a todos los ayuntamientos la necesidad y la urgencia de poner en práctica las medidas prescritas en épocas anteriores respecto a la limpieza de las calles, el aseo exterior e interior y la ventilación de las casas, cárceles, mercados, carnicerías, pescaderías y demás comercios. Al margen de las cuestiones higiénicas, también se recomienda emplazar una recaudación para crear un fondo común con que hacer frente a las necesidades que ocasionara tal enfermedad. Dicho fondo consistía en la aportación de una peseta por vecino.

En este período, don Francisco de la Concha era el médico titular de Lanzarote, y aunque residía en Arrecife, atendía a toda la población de la isla. Era natural de Cádiz<sup>302</sup>.

Algunas anécdotas se registran sobre la actuación de este médico, una de ellas la recoge la sesión plenaria del Ayuntamiento de Teguise del 14 de septiembre de 1856,

*... Se acordó contestar que la salud pública en este distrito municipal y en todos los demás pueblos de esta isla es la mejor que pudiera desearse, y el origen de la enfermedad que provocó el fallecimiento del Teniente Coronel don Matías Chamorro fue un exceso en los alimentos que este cometió y la falta de asistencia médica, pues el médico titular don Francisco de la Concha se negó a acudir a socorrer al enfermo hasta el día siguiente. Forzado por las amenazas del propio que fue enviado en su busca, llegando una hora antes de expirar el paciente ...*<sup>303</sup>

---

<sup>302</sup> MONTELONGO FRANQUIZ, A. FALERO LEMES, M. (2000). Op.cit. p.397.

<sup>303</sup> *Ibíd.*

Don Francisco de la Concha, como único médico cirujano titular que existía en Lanzarote, formaba parte de la *Plana Mayor del Batallón de Nacionales* de la isla. El Ayuntamiento de Haría, según certifica su secretario don José Quesada Álvarez, lo propone junto con don Leandro de Lara, entre otros, para que se integraran en la citada Plana Mayor. Entre los vecinos de Haría que hacían la propuesta estaban, Cristóbal Lanzarote, Andrés Curbelo, Ginés Perdomo, Juan Cabrera, Francisco Perdomo, Nicasio Bermúdez, Francisco Fránquiz, Francisco Silva y Manuel Martín, que eran capitanes, tenientes y subtenientes respectivos de las dos Compañías de Milicia que existían en dicho pueblo<sup>304</sup>.

En 1858 el grupo de aficionados del teatro de Tegui se colabora en diversas campañas de tipo religioso y humanitario, representando algunas obras con el fin de recaudar fondos para la vacunación de los niños pobres en el mencionado local, penándose a los que no acudían con 40 reales de multa y, si eran reincidentes, se penalizaba al padre o la madre con dos días de arresto. Un año después trata el tema de la vacuna en Arrecife el maestro barbero Felipe Hernández. Pensamos que dicha vacunación hace referencia a la viruela<sup>305</sup>.

---

<sup>304</sup> MONTELONGO FRANQUIZ, A. FALERO LEMES, M. (2000). Op.cit. p.397.

<sup>305</sup> Teatro de aficionados en Lanzarote. Conferencia de Periferia 2007.FRANCISCO HERNÁNDEZ. Presidente Grupo Esperanza Spínola.

Las causas de mortalidad más frecuentes, en el período comprendido entre 1842-1856, fueron la disentería, la hidropesía, la tisis y la pulmonía. La disentería o cólera morbo llegó a principios del siglo XIX a la Península<sup>306</sup>. En 1859 diezmó, especialmente, a la población de Gran Canaria. Por esta razón el Puerto del Arrecife habilita un cordón sanitario para controlar los barcos no siendo admitidos todos aquellos que no tengan en regla las patentes de sanidad y refrendos<sup>307</sup>.

A pesar de las medidas, el cólera incide en Arrecife, siendo causa de mortalidad para el 8,7% del total de los fallecidos. El hambre obligaba a recurrir a alimentos en mal estado: cereal enmohecido o corrompido por el cornezuelo<sup>308</sup>.

---

<sup>306</sup> NADAL, J. (1968): *La población española siglos XVI-XX*. Barcelona, p. 145.

<sup>307</sup> Archivo Municipal de Arrecife: Sanidad 2/1. Libros de la Junta de Sanidad.

<sup>308</sup> PÉREZ MOREDA, V. (1980). Op. cit. p.71.

La hidropesía y la tisis supone el 7,4% por igual, pero dado que la pulmonía (6,4%) es una patología relacionada con la tisis, estas dos suponen el 13,8%. De lo que se deduce que la patología pulmonar es la causa mayor de mortalidad y más aún si sumamos aquellas enfermedades relacionadas con el aparato respiratorio, lo que en total suponen el 25,9%.

<b>Causa mortalidad enfermedades respiratorias</b>		<b>%</b>
Del pecho		5,2
Consumción		3
Catarro		1,4
Ahogo		1,1
Asma		0,5
Garganta		0,3
Constipado		0,3
Escrófulas		0,3

Fuente: Pérez Moreda. Elaboración propia.

Las enfermedades infecto-contagiosas causantes de mortalidad, aparte de la disentería e hidropesía, fueron:

<b>Causa mortalidad enfermedades infecto-contagiosas</b>		<b>%</b>
Viruela		3
Estados febriles		1,5 (calentura 0,8%, gripe 0,5%)
Elefancia		0,8
Tabardillo		0,8
Alfombrilla		0,8
Venéreas		0,8
Sarna		0,3
Carbunco		0,3

Fuente: Pérez Moreda. Elaboración propia.

Dado que otras causas de muerte son atribuidas a estados de putrefacción o de gangrena (4,2%), de infección (0,3%) o de procesos ulcerosos (0,3%), las incluimos en el apartado de enfermedades infecto-contagiosas.

Las patologías digestivas suponen el 7,4% de las causas de muerte:

Causa mortalidad ad patologías digestivas	%
Infección del vientre	3,4
Biliosa	2,4
Estómago	0,8
Diarrea	0,5
Despeños	0,3

Fuente: Pérez Moreda. Elaboración propia.

De las enfermedades relacionadas con la infancia y juventud destacan la alfercia (3,2%) y la alfombrilla (0,7%), ya relacionada con las enfermedades infecto-contagiosas pero con incidencia importante en este tramo de edad. Igualmente se recogen un pequeño porcentaje de infanticidios (0,3%).

Las patologías específicas de la mujer que conllevaron la muerte no son muy numerosas y se registran bajos porcentajes:

Causa mortalidad enfermedades específicas de la mujer	%
Parto	0,5
Matriz	0,3
Opilación	0,3

Patologías con incidencia en los órganos neuromusculares fueron también causa de mortandad como la perlesía (1,9%), la parálisis (1,9%), la quebradura (0,8%), el lisiado (0,3%) y la baldada (0,3%). Lo que supone un 5,2% de las defunciones.

Las patologías relacionadas con el sistema nervioso central suponen el 1,8% (derrame cerebral 0,8% e infarto 0,8%). Las cardíacas el 0,5% (aneurisma) y los tumores (neoplasias) el 1%.

Las enfermedades neuropsiquiátricas suponen el 0,8% (epilepsia 0,5% y demencia 0,3%).

Las patologías hepáticas: hígado 0,3%, embriaguez 0,3%, orina 1,1% e ictericia 0,8%. En total el 2,5% de las defunciones<sup>309</sup>.

Las muertes registradas directamente con la malnutrición son escasas 0,3% (languidez). Los accidentes como causa de mortalidad están representados, exclusivamente, por los ahogados en el mar, pues a pesar de ser población marinera, lo común es que no se supiera nadar, suponiendo el 1,8%. Otras patologías referidas poseen un alto grado de indeterminación, por lo que es difícil incluirlas en un apartado concreto: cólico, irritación, retroceso de ronchas, revolución de humores, granos en la cabeza, de repente, vejez o muerte natural, siendo en total el 17,3%<sup>310</sup>.

Entre 1851 y 1856 las enfermedades del aparato respiratorio aumentan hasta un 38,9%, las enfermedades infecto-contagiosas disminuyen al 16,3%, al igual que las infecciones pútridas que descienden al 2,1%, manteniendo las enfermedades digestivas el mismo porcentaje. Las enfermedades relacionadas con el sistema neuromuscular se elevan sensiblemente. Las enfermedades infantiles se mantienen. Las patologías del sistema nervioso central desciende ligeramente. Las enfermedades cardiovasculares se mantienen y se estabilizan los procesos neuropsiquiátricos, al igual que las enfermedades de la mujer. Los accidentes aumentan y la malnutrición continúa registrando índices bajos<sup>311</sup>.

---

<sup>309</sup> PÉREZ MOREDA, V. (1980). Op. cit. pp..73-74.

<sup>310</sup> PÉREZ MOREDA, V. (1980). Op. cit. p.71.

<sup>311</sup> *Ibidem*.

Doña Antonia Rodríguez Berriel (2009), vecina de La Vegueta, recuerda la escasez de médicos en la isla y las epidemias, que afectaban a familias enteras en su niñez. Relata también como no se podía acudir al médico por lo elevado de sus honorarios y cuenta como trataban la fiebre con agua de ortiga y como el curandero de Tao, señor Guillermo, atendía fracturas a pesar de algunas deformidades u otros problemas que quedaban en las extremidades afectadas. Nos cuenta que en sus tiempos la gente se moría sin saber de qué, simplemente se enfermaban, iban empeorando y finalmente morían. Después se acudía al médico para realizar el parte de defunción y así poder llevar a cabo el entierro. Los fallecidos se llevaban a enterrar a la Villa de Teguise, siendo el medio de transporte utilizado el camello. En las casas no había termómetros, solamente existía uno en el pueblo, el cual iba pasando por todas las casas en las que alguien enfermaba. Ante la dificultad de poseer un termómetro, existían algunos métodos caseros para saber si una persona tenía fiebre, como la aplicación de rodajas de papas en la frente. Si la papa se iba arrugando, es que había fiebre.. Una anécdota curiosa hace referencia a una historia que le contó su padre sobre un vecino que siempre estaba con dolor en un oído. Tras acudir al médico reiteradamente, éste le recetaba medicamentos que no producían ninguna mejoría. Uno de los muchos días en que acudió al facultativo, éste no se encontraba, ocupando su lugar su hijo, estudiante de medicina, quien dio con el problema al encontrar alojada en el oído una garrapata. Al llegar el médico su hijo le contó, con gran alegría, que había encontrado la solución al mal del paciente que tantas consultas había realizado. Llegada la hora de la cena en casa del galeno, éste sirvió la comida poniendo, a su hijo, en el plato la garrapata y acompañada de las siguientes palabras: *la garrapata es la que nos daba de comer, así que ahora que la quitaste ya no hay nada más que echarse a la boca*<sup>312</sup>.

En 1859, el maestro barbero Felipe Hernández solicitó la atención de los pobres del hospital de San Rafael y para conservar la vacuna, la llegada de ésta se anunciaba al público con ocho campanadas en la iglesia, por setenta pesos anuales. En Arrecife los barberos y sangradores sustituyen a los facultativos sanitarios. En estas fechas, Buenaventura Arbelos continúa ejerciendo en la calle Quiroga Nº 5 como barbero y sangrador<sup>313</sup>.

---

<sup>312</sup> Entrevista realizada a doña Antonia Rodríguez Berriel vecina de La Vegueta, enero, 2009

<sup>313</sup> MONTELONGO FRANQUIZ, A. FALERO LEMES, M. (2000). Op.cit. p.397.

Un hecho sintomático del atraso socioeconómico y sanitario es que hacia 1915 aún no se había erradicado la viruela totalmente. En 1860 fallecieron varios lanzaroteños con motivo de padecer la misma, en los registros del Archivo de Haría, figuran varios vecinos que fallecieron por esta enfermedad<sup>314</sup>. Este mismo año se publica *Crónica de Lanzarote*, primer periódico de la isla.

El 10 de abril de 1861 aparece en el Boletín Oficial Extraordinario, una nota del Gobierno de la Provincia de Canarias,

*... Se declara limpio el puerto de Santa Cruz de Tenerife desde el día 1 del corriente para los efectos del artículo 40 de la Ley de Sanidad.*

*Lo que he dispuesto se inserte en este periódico oficial para conocimiento y satisfacción de los habitantes de esta Provincia ...*<sup>315</sup>

El 25 de junio de 1861, siguiendo la ley de partidos médicos, se convoca en Teguiise a todos los mayores contribuyentes del municipio con la única finalidad de contratar un médico titular<sup>316</sup>.

En 1862 la Junta Regional de Sanidad alerta a las autoridades de Lanzarote que los patrones de tres barcos que habían ido a pescar a la Costa de África y como quiera que no se les permitía desembarcar por las medidas de seguridad implantadas ante las enfermedades contagiosas, pensaban atracar en la isla de La Graciosa y desde allí intentar ponerse en contacto con sus familiares de la isla, los tres barcos pesqueros eran *Indio*, *Villalba* y *Dolores*<sup>317</sup>.

En 1863 la fiebre amarilla había llegado a Santa Cruz de Tenerife causando numeroso muertos, por lo que en una visita pastoral a la isla de Lanzarote, los vecinos de Tinajo organizaron un novenario a San Roque, considerado como el santo abogado de la peste<sup>318</sup>.

---

<sup>314</sup> Archivo Municipal de Haría. Sanidad, Sin catalogar.

<sup>315</sup> Boletín Oficial Extraordinario de 10 de abril de 1861.

<sup>316</sup> Ayuntamiento de Teguiise. Sesión de 25 de junio de 1861.

<sup>317</sup> Archivo Municipal de Arrecife. Correspondencia siglo XIX.

<sup>318</sup> Archivo de la Parroquia de San Roque de Tinajo.

*N.º 253.*

*Grates.*



# PATENTE DE SANIDAD.

LA JUNTA DE SANIDAD DEL PUERTO DEL ARRECIFE, PRINCIPAL DE  
LA ISLA DE LANZAROTE, UNA DE LAS CANARIAS,

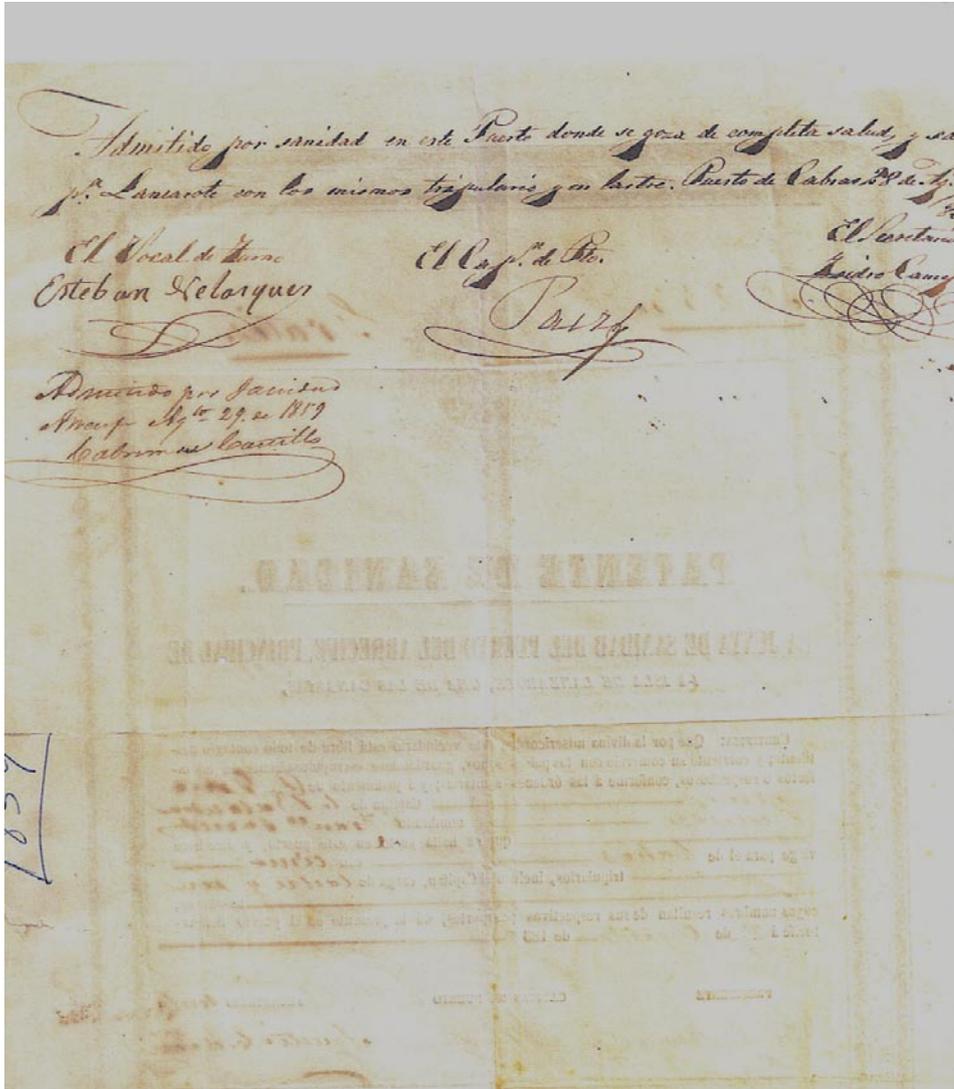
CERTIFICA: Que por la divina misericordia, este vecindario está libre de todo contagio pestilente; y corriente su comercio con los países sanos, guardándose escrupulosamente de los infectos ó sospechosos, conforme á las órdenes sanitarias; y á pedimento de *C. Ymas Palmer* Capitan de *la Balausta* *de cabotaje* nombrado *Franco Juret* que se halla sugeto en este puerto, y dice hace viage para el de *Cabas* con *cinco* tripularios, incluso el Capitan, carga de *castró y sus* pasajeros, cuyos nombres resultan de sus respectivos pasaportes, dá la presente en el puerto del Arrecife á *27* de *Agosto* de 188 *9*

PRESIDENTE *Andrés Bethencourt*  
*América*

CAPITAN DE PUERTO *mit!* *Blas Coll*

SECRETARIO *mit!* *Agustín C. de...*

Patente de sanidad 1859. Archivo Municipal de Arrecife



Patente de sanidad 1859. Archivo Municipal de Arrecife

Francisca María Perera Betancort (1997) en sus trabajos sobre las causas de la mortalidad en el Puerto del Arrecife, relata que en 1864, en las calles San Juan y Academia, se registra un hospital e inclusa y del ejercicio como enfermera, desde hacía cuatro años, de María Dolores Afonso de Morera, viuda de 62 años y natural de San Bartolomé. Su hija, Rosalía Morera, era ama de cría. Igualmente, quedan registrados un hijo de Rosalía, dos nietos de Dolores (no especifica que sean hijos de Rosalía), un niño expósito y una sirvienta. Desde 1865, María Dolores queda registrada como la tornera de la inclusa y Rosalía continua como ama de cría<sup>319</sup>.

En algunas partidas de enterramientos, entre 1858 y 1860, se cita la defunción en el hospital, que creemos sea el de San Rafael, ya que en la anterior década estudiada, en las partidas sólo se recoge a éste, y no el que nos aparece en los censos municipales desde 1864, citándose anteriormente, desde 1857, como la vivienda de Antonia Cabrera Díaz, viuda de Simón Bonilla, enfermera de 73 años, natural de Arrecife, quien ejercía desde hacía dos años. Los datos se repiten en 1858 y 1859, añadiéndose Antonia Pérez Sánchez, un ama de cría<sup>320</sup>.

La oferta sanitaria ha experimentado un ascenso en la cantidad de médicos acreditados. No encontramos barberos sangradores o médicos sin acreditar, en esta época. Sin embargo, los conocimientos y remedios para tratar las enfermedades, sobre todo las mortales, junto a la existencia de las medicinas adecuadas en la Isla, serán aún un reto por ganar.

Los nacimientos comprendían el mundo de las mujeres, donde las parteras eran imprescindibles y no fueron suplantadas ni por los médicos acreditados.

---

<sup>319</sup> PERERA BETANCOR, F.M.(1997): *Causas de mortalidad en el Puerto del Arrecife (1857-1866)*. VIII Jornadas de Estudios sobre Lanzarote y Fuerteventura. Tomo I, Cabildo de Lanzarote y Fuerteventura, 1997, p.144.

<sup>320</sup> *Ibíd.*

Las causas de mortalidad entre 1857 y 1861, fundamentalmente atienden:

Causa mortalidad	
	%
Pulmonares	17,4
Infecto-contagiosas	14,8
Indeterminadas	49,2
Digestivas	4,9
Neuromusculares	1,2
Sistema nervioso central	4,2
Renales	1,7
Accidentes	3,2
Obstétricas	0,5
Neoplasias	1,5
Neuropsiquiátricas	0,2
Cardíacas	1,4
Malnutrición	0,2

Fuente: PERERA BETANCOR, F.M. Elaboración propia.

Las enfermedades pulmonares continúan siendo la principal causa de mortalidad, en las que hemos incluido algunas causas que podrían incidir en estos órganos, como la “tos convulsiva” y “del pecho”. En conjunto, todas las patologías pulmonares representan el 17,4% del total de todas las causas, correspondiendo:

Causa mortalidad enfermedades pulmonares	
	%
Tos convulsiva	6,6
Tisis	5
Del pecho	2,7
Pulmonía	2,4
Asma	0,5
Asfixia	0,2

Fuente: PERERA BETANCOR, F.M. Elaboración propia.

Las patologías infecto-contagiosas le siguen en importancia. De éstas, sobresale la disentería o cólera morbo, estrechamente relacionada con la higiene del agua, la viruela y los estados febriles. Las enfermedades infecto-contagiosas representan el 14,8% respecto al porcentaje total.

<b>Causa mortalidad enfermedades infecto-contagiosas</b>	<b>%</b>
Disentería	5
Viruelas	3,2
Gripe	2,5
Alfombrilla	1
Calenturas pútridas	0,5
Calenturas tifoideas	0,5
Calentura	0,5
Tabardillo	0,5
Sarna	0,5
Venéreas	0,2
Postema	0,2
Gangrena senil	0,2

Fuente: PERERA BETANCOR, F.M. Elaboración propia.

Las patologías digestivas inciden en tercer lugar. Se registra aquí la “indigestión, reconociendo cierto grado de indeterminación. Le corresponde el 4,9% del porcentaje total.

<b>Causa mortalidad enfermedades digestivas</b>	<b>%</b>
Estómago	1
Diarrea	0,7
Biliosa	0,7
Irritación del vientre	0,7
Del vientre	0,5
Hígado	0,5
Indigestión	0,2
Úlcera de intestinos	0,2
Gastroenteritis	0,2
Ictericia	0,2

Fuente: PERERA BETANCOR, F.M. Elaboración propia.

Las enfermedades del sistema nervioso central suponen un porcentaje relativamente alto, acercándose al de las digestivas, el 4,2% con respecto al total. Concretamente, se registran:

<b>Causa mortalidad enfermedades sistema nervioso central</b>		<b>%</b>
Alferecía		2,3
Ataque cerebral		1,2
Apoplejía		0,7

Fuente: PERERA BETANCOR, F.M. Elaboración propia.

Los accidentes son las causas para el 3,2% del total. Destacan los ahogados, y a pesar de que Arrecife es costera, es en los aljibes donde se produce un alto porcentaje de los óbitos.

<b>Causa mortalidad por accidentes</b>		<b>%</b>
Ahogados		2
Accidentes sin especificar		0,7
Quemaduras		0,5

Fuente: PERERA BETANCOR, F.M. Elaboración propia.

El resto de patologías incide en menor medida. Las renales ocupan un 1,7% con respecto al total.

<b>Causa mortalidad enfermedades renales</b>		<b>%</b>
Hidropesía		1
Ataque de orina		0,5
Orina		0,2

Fuente: PERERA BETANCOR, F.M. Elaboración propia.

Las enfermedades cardiacas ocupan el 1,4% del porcentaje total, correspondiendo un 0,9% a la angina y un 0,5% a los aneurismas. Las enfermedades neuromusculares se dividen entre la parlesía (1%) y la parálisis (0,2%). De parto muere el 0,5%<sup>321</sup>.

---

<sup>321</sup> PERERA BETANCOR, F.M. (1997). Op.cit. p.147.

En el apartado de “indeterminadas” se recogen diferentes vocablos. Las causas de mortalidad que no fueron registradas, “nada”, muestran junto con el registrado como “se ignora” el grado de imposibilidad o dificultad, a priori, de una correcta diagnosis en la causa de la mortalidad. Destaca que esta indeterminación se registra mayormente en la población infantil, la anciana y la juvenil. Las causas inscritas como “de repente” o “de vejez” están vinculadas a la población anciana, al igual que la causa registrada como “dentadura” se relaciona con la población infantil. El resto de las causas inciden en todas las edades por igual, como “irritación de intestinos”, “pasma”, “dolores interiores”, “debilidad”, o “inflamación”<sup>322</sup>.

Entre 1862 y 1866 el grado de indeterminación en las causas de mortalidad aumenta sensiblemente y las dos principales causas se deben a las enfermedades pulmonares y a las infecto-contagiosas. Las enfermedades del sistema nervioso central superan a las digestivas.

Causa mortalidad	
	%
Pulmonares	18
Infecto-contagiosas	11,9
Indeterminadas	52,8
Infancia	0,6
Digestivas	3,2
Neuromusculares	1,2
Sistema nervioso central	5
Renales	1,6
Accidentes	2,9
Obstétricas	0,6
Neoplasias	1,4
Cardiacas	0,8
Malnutrición	0,3

Fuente: PERERA BETANCOR, F.M. Elaboración propia.

<sup>322</sup> PERERA BETANCOR, F.M. (1997). Op.cit. p.147.

A las patologías pulmonares corresponde:

<b>Causa mortalidad enfermedades pulmonares</b>	<b>%</b>
Tos	7,5
Tisis	5,2
Del pecho	2,1
Pulmonía	2,6
Asma	0,3
Asfixia	0,2

Fuente: PERERA BETANCOR, F.M. Elaboración propia.

Las patologías infecto-contagiosas bajan su porcentaje, disminuyendo la disentería y los brotes de viruela son prácticamente inexistentes. Sin embargo, hace su aparición el sarampión que se propaga en forma de epidemia en el año 1865.

<b>Causa mortalidad enfermedades infecto-contagiosas</b>	<b>%</b>
Sarampión	8,6
Disentería	1,2
Tabardillo	0,6
Gripe	0,3
Calenturas pútridas	0,3
Crup	0,3
Constipado	0,3
Escrófulas	0,3

Fuente: PERERA BETANCOR, F.M. Elaboración propia.

Las causas de muerte debidas a enfermedades del sistema nervioso central se agrupan:

<b>Causa mortalidad enfermedades sistema nervioso central</b>	<b>%</b>
Ataque cerebral	2,8
Alferecía	1,6
Apoplejía	0,6

Fuente: PERERA BETANCOR, F.M. Elaboración propia.

Las causas digestivas descienden, representando el 3,2% del porcentaje total.

Causa mortalidad enfermedades digestivas		%
Biliosa		1,2
Hígado		0,8
Del vientre		0,6
Diarrea		0,6

Fuente: PERERA BETANCOR, F.M. Elaboración propia.

El resto de las enfermedades se mantienen o descienden. Las patologías indeterminadas mantienen las observaciones descritas, aumentando el número de signos registrados, así encontramos: “nada, se ignora, vejez, de repente, dentadura, inflamación del vientre, irritación, enfermedad senil, pujos de sangre, cólico, consunción, ciega, corcovada o astenia y debilidad”<sup>323</sup>.

Las indeterminaciones más numerosas indican el gran desconocimiento sobre enfermedades infantiles y geriátricas, en las que se incide especialmente.

Edad	Nada		Se ignora	
	1857/1861	1862/1866	1857/1861	1862/1866
0 - 1	27,6%	47,1%	42%	56,3
2 - 6	19,5%	20%	19,7%	20,3
7 - 14	3,4%	-----	-----	3,1
15 - 19	2,2%	-----	-----	-----
20 - 49	6,9%	7%	14,7%	4,6
50 y +	40,3%	25,9%	23%	15,7

Fuente: PERERA BETANCOR, F.M. Elaboración propia.

Edad	De repente		Vejez	
	1857/1861	1862/1866	1857/1861	1862/1866
0 - 1	-----	-----	-----	-----
2 - 6	-----	9%	-----	-----
7 - 14	-----	-----	-----	-----
15 - 19	-----	-----	-----	-----
20 - 49	20%	27,3%	-----	-----
50 y +	80%	63,7%	100%	100%

Fuente: PERERA BETANCOR, F.M. Elaboración propia.

<sup>323</sup> PERERA BETANCOR, F.M. (1997). Op.cit. p.150.

Entre 1858 y 1861 en las partidas de defunción no se registra si la persona fallecida tuvo asistencia médica o no, lo que nos hace pensar en la imposibilidad de diagnóstico por parte de los propios facultativos. A pesar de la asistencia, en numerosas ocasiones se recurre al término “muerte natural”, “enfermedad común o signos indeterminados”.

	Con asistencia	Sin asistencia	Nada
1859	34%	35%	31%
1860	58,3%	37,9%	3,8%
1861	31,2%	52%	16,8%

Fuente: PERERA BETANCOR, F.M. Elaboración propia.

Cuando en 1865, el Ayuntamiento de Tegui se intentó contratar un médico para atender a todos sus vecinos, el Gobernador de la Provincia le recuerda que, de acuerdo con las normas al municipio solamente le incumbe el establecimiento de un facultativo para la asistencia de las familias pobres, con cargo al presupuesto municipal. Siendo independiente de la sección administrativa el convenio sanitario para las clases acomodadas, quienes podrán realizarlo entre varios particulares, sin que la municipalidad medie en tal fin.

El Ayuntamiento de Tegui se contrata, para que atienda a las familias de la jurisdicción, al doctor José María Bethencourt y Lozano, que ejercía como médico titular en el Puerto del Arrecife. Entre las condiciones que se le puso estaba:

- *Hacer una visita semanal, que deberá practicarla el día que fije el Ayuntamiento.*
- *La asistencia médica abarcará todos los ramos de la ciencia.*
- *Los honorarios que devenga en cada visita será de cinco reales vellón para las personas mejor acomodadas, y para el resto de las personas no podrá exigir más de cuatro reales<sup>324</sup>.*

Don José María Bethencourt, como médico titular del Puerto del Arrecife, era miembro de la Junta de Sanidad de dicha ciudad, y estaba obligado a asistir a los enfermos de todos los buques que entraran en Arrecife y, si el buque era extranjero, iba acompañado de un intérprete. También era médico de la Plana Mayor de las Milicias desde el año 1861, y por tal motivo se le asignaba la cantidad de 200 reales<sup>325</sup>.

---

<sup>324</sup> HERNÁNDEZ DELGADO, F. y RODRÍGUEZ ARMAS M.D.(2010). Op. cit. p.120

<sup>325</sup> *Íbidem*.

En 1865, se rescinde el contrato con don José María por incumplimiento de sus obligaciones, según se recoge en un amplio expediente<sup>326</sup>.

En la década comprendida entre 1857 y 1866 la población de Arrecife contaba con cuatro médicos, que suponen el doble del promedio de lo que hasta ahora tenía<sup>327</sup>. Blas Curbelo Guerra, nacido en Yaiza y avecindado desde 1833 en Arrecife. Pedro Medina Cabrera<sup>328</sup> cirujano de Gran Canaria que llega hacia 1848. Francisco de la Concha, médico natural de Cádiz, que trabaja en Arrecife desde 1854 y deja de registrarse en 1859. José Bethencourt Lozano, médico de Tinajo, que se avecina en 1857 con 26 años, y al menos, hasta 1866 se mantendrá soltero. Excepto Francisco de la Concha, el resto permanece registrado en todo este período, al igual que Santiago Hernández, el boticario palmero.

Feliciano Álvarez Fajardo, la partera majorera que llega hacia 1825, se mantiene activa en 1866, con 71 años, siempre se registra en la calle Colegio como viuda de Rafael Espino. Una de las condiciones para ser partera era estar casada o viuda y llevar una vida dentro de las pautas morales religiosas de la época. Feliciano, que no sabía leer ni escribir, ayudaría a nacer a gran parte de la población natal de Arrecife y de manera eficaz, dado el escaso o nulo porcentaje de mortalidad por parto<sup>329</sup>.

En el Archivo Municipal de Arrecife, encontramos un legajo correspondiente al año 1867 en el que se habla de la creación de una plaza de médico cirujano y otra de farmacéutico, a instancia de Lorenzo Cabrera Cabrera, para el Puerto del Arrecife, sin especificar más datos<sup>330</sup>.

---

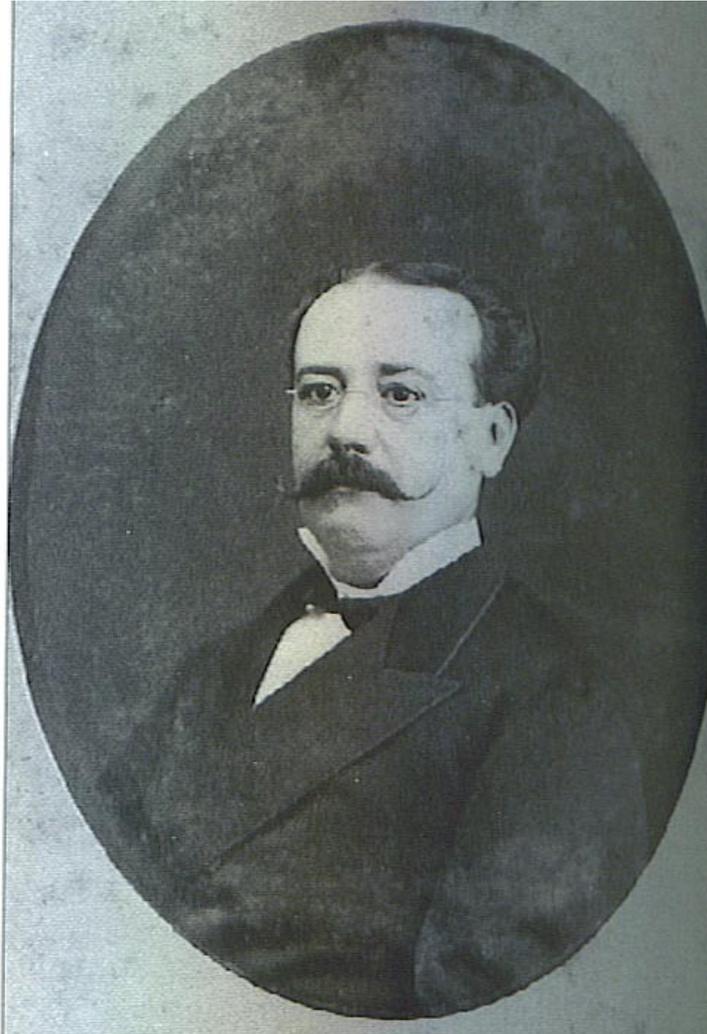
<sup>326</sup> Archivo Municipal de Arrecife. Signatura 561-24.

<sup>327</sup> Los datos aportados proceden de los padrones del Archivo Municipal de Arrecife.

<sup>328</sup> Anteriormente se registró como Pedro Medina Báez y su mujer, Soledad González, que se registra en esta década como Soledad Rosales.

<sup>329</sup> Los datos aportados proceden de los padrones del Archivo Municipal de Arrecife.

<sup>330</sup> Archivo Municipal de Arrecife. Signatura 2097-XXVIII.



Lorenzo Cabrera Cabrera, 1883. Archivo Municipal de Teguisse

En 1868 el Ayuntamiento de Tegui se ante las notas enviadas por Virgilio G., diputado que se interesa por la creación de hospital para enfermos pobres, contesta que le da todo el apoyo necesario, siempre y cuando el hospital se haga en la Villa de Tegui se. El 21 de enero de este mismo año, el citado ayuntamiento abona al farmacéutico Santiago Hernández la cantidad de ciento setenta y cuatro escudos, cuatrocientos noventa y dos maravedíes, en concepto de asignación devengada desde el 1 de julio al 31 de diciembre de 1866 y desde el 1 de enero al 30 de julio de 1867<sup>331</sup>.

En el mismo año, se envía una comunicación al Gobernador de la Provincia en los siguientes términos:

*Como en este pueblo no hay facultativo para la asistencia médica de los enfermos y como en la botica que desempeña el farmacéutico Santiago Hernández, faltan muchos medicamentos necesarios, este Ayuntamiento considera superfluo el pago de la subvención con que hasta el presente ha estado contribuyendo para el sostenimiento de aquel establecimiento; y por la misma razón tiene entendido que muchos o todos los demás ayuntamientos han retirado dicha subvención. En vista de esto, la Corporación ha acordado dirigir a V. la presente comunicación suplicándole se digne exonerarle del pago de asignación alguna al referido farmacéutico ni a otro alguno mientras que la botica no preste a estos pueblos las utilidades apetecibles*<sup>332</sup>.

En junio de 1869, obtiene el título de médico don Alfonso Spínola Vega, regresando unos días después a la Villa de Tegui se, donde desempeña su labor durante ocho años como médico titular. En 1878 viaja a la República Oriental de Uruguay, residiendo en Montevideo, Las Piedras y San José de Mayo. Falleció el 20 de julio de 1905. La República Oriental de Uruguay le ofreció un homenaje nacional y su figura es recordada todos los años con distintos actos en la ciudad de Las Piedras<sup>333</sup>.

---

<sup>331</sup> HERNÁNDEZ DELGADO, F. y RODRÍGUEZ ARMAS M.D.(2010). Op. cit. p.121.

<sup>332</sup> HERNÁNDEZ DELGADO, F. y RODRÍGUEZ ARMAS M.D.(2010). Op. cit. p.122.

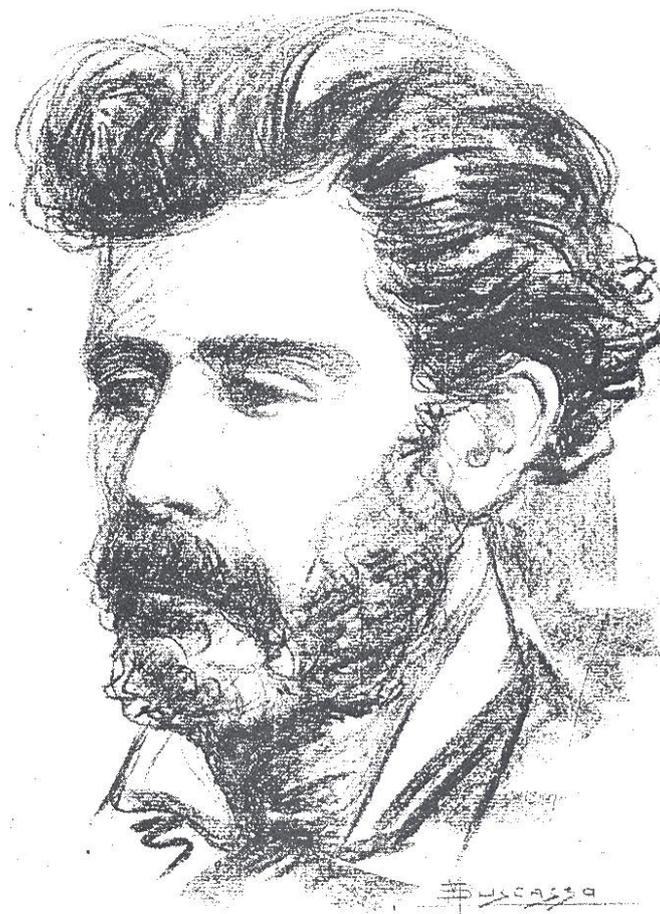
<sup>333</sup> BOSCH MILLARES, J. (1951). Op. cit. 21-33.

<sup>334</sup> MONTELONGO FRANQUIZ, A. FALERO LEMES, M. (2000). Op.cit. p.394.

La cuarentena en los barcos, al ser la única medida sanitaria conocida, era impuesta con gran constancia, lo que ocasionaba informes consulares negativos sobre el comercio con Canarias, donde expresaban que las medidas de cuarentena no suponían protección alguna contra la fiebre amarilla o el cólera asiático y que los isleños desconocían las normales medidas sanitarias ya que la ciencia sanitaria se desconoce<sup>334</sup>. A pesar de que no hubo grandes contagios y de la remisión de las epidemias, estas medidas sanitarias se mantuvieron hasta principios del siguiente siglo (1913)<sup>335</sup>.

---

<sup>335</sup> MONTELONGO FRANQUIZ, A. FALERO LEMES, M. (2000). Op.cit. p.394.



Alfonso Espinola. Archivo Municipal de Tegui

1871 fue un año calamitoso para Lanzarote por la falta de lluvias. Apenas había agua para beber y la cosecha de la cochinilla casi se perdió por completo<sup>336</sup>.

En 1872 se establece una oficina de farmacia en la calle Principal nº 38 de Arrecife, su titular don Cipriano Arribas se lo comunica a las autoridades de Teguiise, su carta dice:

*... Muy Sr. Mío, habiendo establecido en este puerto una oficina de Farmacia para el servicio público de esta Isla y con el fin de que los pobres de la Villa no carezcan de los Medicamentos necesarios en sus enfermedades, espero de su amabilidad haga presente a ese Municipio que surtiría de medicinas a los enunciados pobres, si se me abonara cantidad proporcional al número de ellos. Así bien espero se sirva comunicarme su resultado ofreciéndome en lo que sea útil y V. sabe, le aprecia su at. SS. Cipriano Arribas ...*<sup>337</sup>

En 1873 el diputado por el distrito de Arrecife y miembro de la Comisión Provincial<sup>338</sup> Emilio Serra, presenta una moción para que en el proyecto del presupuesto provincial se asigne una cantidad de dinero con destino a la creación de un hospital con seis camas en Lanzarote. En apoyo de esta moción señala que *era de sentir que en toda la isla de Lanzarote no hubiese un establecimiento de esta clase con perjuicio no solamente de los enfermos pobres de la isla sino también de los que ella aportaba en los muchos buques que de aquel punto hacen escala*<sup>339</sup>.

---

<sup>336</sup> BOSCH MILLARES, J. (1951). Op. cit. 21-33.

<sup>337</sup> MONTELONGO FRANQUIZ, A. FALERO LEMES, M. (2000). Op.cit. p.394.

<sup>338</sup> La Comisión Provincial es un organismo surgido de la Ley provincial de 1870, con la intención de separar la labor de deliberación (Diputación) y la ejecución (Comisión). Formada por 5 diputados provinciales, permanece convocada a lo largo de todo el año, por tanto funciona como una comisión permanente de la Diputación Provincial, cuya tarea fundamental es agilizar los trámites diversos que deben llevarse a deliberación en las sesiones plenarias semestrales de la Diputación (número determinado a comienzos del semestre).

<sup>339</sup> GONZÁLEZ RODRÍGUEZ, C. (1994): Lanzarote en la Diputación Provincial durante el Sexenio revolucionario (1868-1874). VI Jornadas de Estudios sobre Lanzarote y Fuerteventura, Arrecife, p. 143.

En las palabras de Emilio Serra quedan patentes las intenciones de la burguesía: mejorar las condiciones higiénico-sanitarias era una condición imprescindible para fomentar el desarrollo económico de la localidad y de sus habitantes, sobre todo el de la burguesía comercial. En definitiva, ofrecer una imagen adecuada para el establecimiento de negocios provenientes del exterior de la isla.

Remitido el expediente a la Comisión Provincial, ésta acuerda pedir informes a las autoridades instaladas en la isla de Lanzarote (jueces municipales y alcalde de Arrecife) para conocer el número de niños de padres desconocidos que existe en la isla y además, informarse sobre la disponibilidad de un edificio adecuado para la instalación de la Casa Cuna en Arrecife y, en caso afirmativo, a cuánto ascendería el alquiler del mismo para de esta forma, realizar el correspondiente presupuesto<sup>340</sup>.

El resultado de estas manifestaciones será la inclusión en el presupuesto para el año económico 1873-1874, de una cantidad dedicada exclusivamente al mantenimiento de una Casa Cuna en Arrecife, "hijuela" de la de Las Palmas<sup>341</sup>.

Pero esta iniciativa queda abortada por la suspensión, por parte del Consejo de Estado, de las Elecciones de Diputados Provinciales que se habían celebrado en el mes de septiembre y de la cual habían salido elegidos los representantes que promovieron esta iniciativa. La política seguida por la Diputación respecto a esta institución benéfica, tomará un rumbo diferente. La solución a la cuestión del establecimiento de beneficencia parece que se obtiene en el mismo mes de abril, gracias a la propuesta realizada por el diputado de Fuerteventura Francisco Marrero.

Esta propuesta consistía en utilizar el dinero legado por el señor Tomás Antonio Mena para la construcción de un hospital en la jurisdicción de Casillas del Ángel (Fuerteventura), con objeto de que sirviese de hospital de partido tanto a la isla de Fuerteventura como a la de Lanzarote. De esta forma, las seis camas provistas para el hospital de Lanzarote, pasarían ahora a engrosar las del hospital de Casillas del Ángel y así, con un coste menor para la Diputación, disponer de unas instalaciones con mayor capacidad, utilizable como hospital y a la vez como Casa Cuna<sup>342</sup>.

---

<sup>340</sup> Actas Comisión Provincial. Libro 17, sesión de 30 de octubre de 1873.

<sup>341</sup> Actas Diputación Provincial. Libro nº 14, sesión de 5 de noviembre de 1873.

<sup>342</sup> Actas Diputación Provincial Libro nº 15, sesión de 17 de abril de 1875.

Pero el Hospital de Caridad de San Conrado y Gaspar, como tenía previsto denominarse, jamás llegó a ser una realidad, llegando a servir el edificio como Escuela Nacional de Asistencia Pública durante la II República. Como señala Bosch Millares, el edificio, por culpa de los albaceas y de la Diputación Provincial, no se encontraba en condiciones de cumplir la voluntad del testador<sup>343</sup>.

El hospital de Arrecife, que se conocerá como Hospital Insular de Lanzarote, tendrá que esperar al año 1887 en que la Diputación Provincial por fin aprueba, a iniciativa del entonces diputado José Pineda Morales, su creación con la categoría de “hijuela” y con la condición de instalar en el mismo local una casa de expósitos.

En cuanto a las enfermedades comunes (sarna, tabardillo, etc.), se recurría a la medicina popular y prácticas consideradas como supersticiosas con gran raigambre entre la población.

En palabras del profesor Manuel González, la burguesía progresista intentaba por todos los medios imponer la medicina científica y erradicar aquellas prácticas supersticiosas bastante arraigadas en la mentalidad lanzaroteña del siglo XIX. Estas malas costumbres deben ser desterradas, en opinión de los grupos sociales dominantes, en cuanto el progreso socioeconómico llegue a la isla, por ser circunstanciales a un pasado oscuro y atrasado. Pero este objetivo era casi imposible de conseguir sin una mínima infraestructura sanitaria y en la que el analfabetismo imperaba en amplios sectores de la población<sup>344</sup>.

---

<sup>343</sup> BOSCH MILLARES, J. (1965): *Don Tomás Antonio de San Pedro Mena Mesa y el Hospital de la Ampuyenta, en la isla de Fuerteventura*. Revista *El Museo Canario*, n.º 93-96, Las Palmas de G.C., enero-diciembre, P. 128.

<sup>344</sup> MONTELONGO FRANQUIZ, A. FALERO LEMES, M. (2000). Op.cit. p.396.

El prestigio social del santiguador es tan elevado que el anónimo cronista de esta cita señala que muchos enfermos en vez de llamar a un médico para sus dolencias ... *se dejan morir en manos de groseros santiguadores en la convicción finísima de que estos pueden más que un médico verdadero. Muchas veces suele decirse que el médico mató a un enfermo Pero jamás se ha dicho por lo que llaman a un santiguador o a un curandero de exorcismos que este haya sido culpable de la muerte de un enfermo ...*<sup>345</sup>. De esta forma podemos apreciar la vigorosidad de las creencias en la acción terapéutica de los santiguadores, todo ello a pesar de contar Lanzarote con dos médicos, mientras que Fuerteventura no poseía ninguno. Pero para el común de las gentes, además de por motivos económicos, la aceptación de la medicina moderna era escasa. Creían más en la efectividad de la acción profiláctica de los santiguadores. Esta acción no es exclusivamente material, sino profundamente simbólica mediante un ritual, pues la enfermedad es en sí misma un mal que conviene ser combatido por las armas del bien, única forma posible de desterrar la acción de los elementos negativos

Durante el siglo XIX los médicos y facultativos sanitarios arrecifeños fueron pocos, pero su labor trascendía más allá de lo meramente sanitario<sup>346</sup>.

---

<sup>345</sup> HERNÁNDEZ GONZÁLEZ, M. (1989): *Cambio social y transformaciones culturales en Lanzarote durante el siglo XIX*. III Jornadas de Estudios de Fuerteventura y Lanzarote. Tomo I, Cabildo de Fuerteventura y Excmo. Cabildo de Lanzarote, Puerto del Rosario, p.274

<sup>346</sup> *Ibidem.*

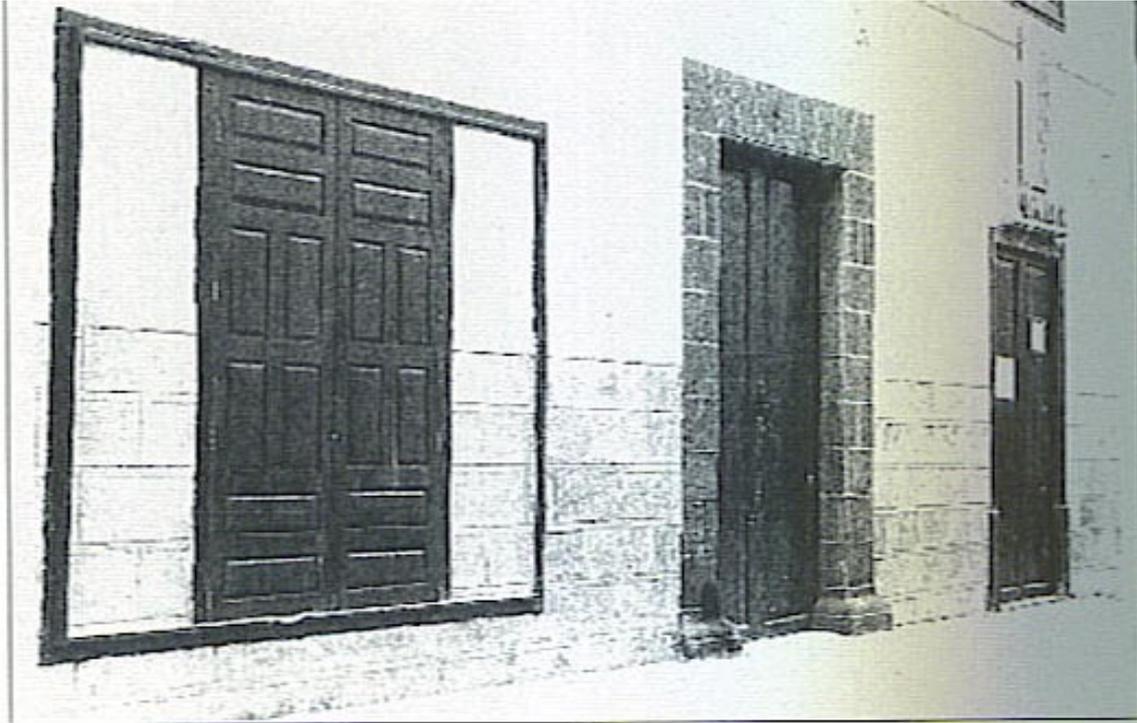
Hemos tenido acceso al contrato para la asistencia médica de los pobres celebrado entre la Junta Municipal de Arrecife y el médico don Lorenzo Cabrera Cabrera, fechado el 6 de junio de 1874, en el que se especifica que el mencionado facultativo estaba en la obligación de prestar asistencia gratuita a los vecinos pobres del término municipal de Arrecife y a sus familias incluidas en la lista formada por la Comisión del Ayuntamiento, visitando solamente a domicilio a los que se hallen realmente impedidos para ir a consultarle a su casa, no pudiendo ausentarse más de veinticuatro horas sin dejar encargado a otro facultativo de su misma clase para desempeñar sus funciones durante su ausencia. Entre sus obligaciones se encuentra la de los servicios sanitarios de interés general que el Gobierno o sus delegados le encomienden, con la correspondiente remuneración. Desempeñará en caso de urgencia con retribución a cargo de los fondos provinciales o municipales, según proceda, los servicios que en poblaciones de la misma provincia le encargue la Diputación Provincial y el Gobernador. Auxiliar con sus conocimientos científicos las Corporaciones municipales o provinciales y a la Administración en todo lo relativo a la política y policía sanitaria de la localidad que se corresponda. Recibiendo de los fondos municipales una dotación anual de novecientos noventa y seis pesetas, que le serán satisfechas por trimestres, el último día de los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre. El Ayuntamiento formará una lista nominal de los vecinos pobres, incluyendo solamente a los de solemnidad y a los que contribuyendo con alguna cantidad al erario, disfrutaban un haber o ganancias, o vivían de un salario o jornal que según cálculo precedente<sup>347</sup>.

En 1875 abre sus puertas la Farmacia de Matallana de la mano de Francisco de Matallana Palomo. El 25 de octubre de 1893, solicita la plaza de farmacéutico titular del Puerto del Arrecife publicada en el Boletín Oficial de la provincia. En realidad, lo que solicita es poder continuar ya que venía ejerciendo este mismo cargo desde hacía doce años, o no quiere competencia. La titularidad se la concederán en 1888<sup>348</sup>.

---

<sup>347</sup> Archivo Municipal de Arrecife. Sanidad, signatura 627574.

<sup>348</sup> Archivo Municipal de Arrecife. Sanidad, signatura 2097-XXIII.



Farmacia Matallana, 1875. Archivo Municipal de Teguisse

La plaza de médico de Beneficencia estaba vacante en 1877, por lo que el licenciado en medicina Emilio Hernández de Lorenzo le escribe una carta al farmacéutico de Arrecife, Cipriano Arribas, en la que entre otras cosas dice:

*... Me permito mandar a V. la adjunta solicitud para que me dispense el obsequio de presentarla al secretario del Ayuntamiento y la apoye con su influencia para que recaiga en mi el nombramiento.*

*Como los Farmacéuticos y Médicos somos una gran familia unida por los lazos de compañerismo, me atrevo aunque no tengo el honor de conocer a V. recomendarle este negocio.*

*El buen clima que disfrutan y que a mi me está indicado, me interesa dar este paso...*<sup>349</sup>

En este mismo año se recogen las solicitudes de Miguel Medina Rosales, Felipe Armador y Cristobal Pérez Hernández para ejercer como practicantes. Anteriormente esta facultad era desarrollada por don Miguel Medina gratuitamente, a partir de este momento su precio se establece en 150 pesetas<sup>350</sup>.

---

<sup>349</sup> Archivo Municipal de Arrecife. Correspondencia. Sin catalogar.

<sup>350</sup> MONTELONGO FRANQUIZ, A. FALERO LEMES, M. (2000). Op.cit. p.397.

El 14 de junio de 1877, Bernardino Torres Hernández, vecino de Guatiza, de 52 años, uno de los mayores contribuyentes del municipio, hacía una exposición de la situación que vivían los agricultores y ganaderos,

*... no tiene inconveniente en asegurar que ha sido total la pérdida de la presente cosecha, no solo por la sequía sufrida, sino también y principalmente por efecto de las generales y fuertes escarchas acompañadas de plagas de varias clases de devoradores insectos que en poco tiempo hicieron desaparecer las sementeras que aunque débiles, crecían e hicieron concebir esperanza de algún fruto; que comprometidos como se encuentran estos vecinos en fuerza de haber venido soportando una gran escasez durante los dos años inmediatos anteriores, teniéndome que desprenderse hasta de sus yuntas malbaratándolas o abandonándolas a la ejecución de apremio a préstamos con un veinte por ciento de aumento anual con unos gastos de garantías hipotecarias y todo para pagar las contribuciones del Estado que ejecutivamente se han exigido contra los mas, no quedándoles otro recurso que los terrenos y las pobres chozas en que habitan, imposible considera que puedan hacer el pago de las contribuciones pertinentes al año económico próximo, y con seguridad habrán muchos que harán asimismo abandono de sus respectivas haciendas cuyo producto no les bastan para satisfacer sus propias cargas y continuarán alejándose de este país, huyendo del terrible lance de verse y ver a sus hijos desnudos y hambrientos, que podrán tentarles y empujarles a la comisión de hechos justiciables y criminales que han mirado siempre con horror...*<sup>351</sup>

Las penurias de Lanzarote continúan en 1878, hecho del que se hace eco la prensa del Archipiélago.

La Comisión de Patriotas de Montevideo colabora con los organismos provinciales para socorrer a los vecinos de Lanzarote, enviando en 1878, a través de Manuel Coll, veinticinco fanegas de maíz. Fue un año de mucha hambre en el que los lanzaroteños se vieron obligados a comer toda clase de hierbas<sup>352</sup>.

---

<sup>351</sup> HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ, C.J.(1990): *Anotaciones a una crisis: hambre y miseria en Lanzarote y Fuerteventura (1878)*, II Jornadas de Historia de Lanzarote y Fuerteventura. Tomo I Historia. Servicio de publicaciones del Excmo. Cabildo Insular de Lanzarote, Arrecife, pp.483-484.

<sup>352</sup> *La Lealtad Canaria*, 1 de marzo de 1878, núm. 657, pp. 2-3.

No bastan los exiguos recursos que la Diputación ha proporcionado a las exhaustas arcas de la isla y así en la sesión del 9 de abril se propone la emigración de los afectados a la isla de Cuba y se dirige una instancia a la Superioridad para que se conceda una moratoria contributiva, al tiempo que se solicita la puesta en marcha de obras públicas con el fin de proporcionar un medio de vida a los lanzaroteños<sup>353</sup>.

El 3 de diciembre de 1881 es la fecha fijada por el Ayuntamiento de Arrecife para que en unión de los representantes de todos los ayuntamientos de Lanzarote, tratar de la grave situación que se vive en la isla. Después de tantas peticiones y súplicas, en enero de 1883, el gobierno concedió a las islas de Lanzarote y Fuerteventura 10.000 pesetas del fondo de calamidades para aliviar en parte las necesidades de estas dos islas<sup>354</sup>.

En la descripción que hace René Verneau de su viaje a Lanzarote, podemos leer,

*... Eran las diez cuando llegamos a Tinajo. Después de cenar todavía tuve que examinar algunos enfermos, de los que muchos venían de muy lejos. Estos desgraciados no tienen médicos que los cuiden, así que no podía rehusar darle algunos consejos. Arrecife cuenta con dos médicos, uno de los cuales hizo sus estudios en Francia. En Tías... apenas había comido cuando me asaltó una nube de enfermos. Las afecciones que predominaban eran las cataratas, la elefantiasis (hipertrofia dura de la piel) y la sífilis...*<sup>355</sup>.

En 18 de diciembre 1883 nace en Arrecife José Molina Orosa, que ejerció exclusivamente en Lanzarote desde 1910 hasta su muerte en 1966. Después de las observaciones minuciosas del Dr. René Verneau sobre la situación socio-sanitaria de Canarias en general y de Lanzarote en particular, declaró la guerra integral a la enfermedad y a sus desgraciadas secuelas. Durante 56 años fue un heroico batallador de la salud pública. Principal impulsor de la sanidad en Arrecife y en Lanzarote, su lucha constante para que la isla contara con un gran hospital y su entrega a la noble profesión le fue reconocida con la concesión de la medalla del Mérito al Trabajo y la de la Orden Civil de Sanidad y el nombramiento de "Hijo Predilecto de Lanzarote" El Hospital General de Lanzarote lleva su nombre desde el año 2008<sup>356</sup>.

---

<sup>353</sup> *El Constitucional*, 11 de abril de 1878, núm. 185, p. 1.

<sup>354</sup> MILLARES CANTERO, A. y DE PAZ SÁNCHEZ, M. (1987). Op. cit., p.48.

<sup>355</sup> DELGADO LUÍS, J.A. (1981): *Cinco años de estancia en las Islas Canarias. Verneau René*. La Isla, Tema ensayo/pedagogía/psicología, Las Palmas de Gran Canaria, p. 276.

<sup>356</sup> PÉREZ HERNÁNDEZ, R. (2008): *Canarias7*, 28 de febrero.

En 1887 la Diputación Provincial aprobó la creación de una hijuela de Hospital en Arrecife, por iniciativa del entonces diputado don José Pineda y Morales. La Diputación destinó 4.500 pesetas de su presupuesto de ese año y 1.000 pesetas más para la casa de expósitos, que se había de instalar en el mismo local. La inclusa era un *fétido local que daba lugar a una altísima mortalidad: niño que va a la inclusa es niño muerto*<sup>357</sup>.

El hospital se inauguró en junio de ese mismo año, y al poco tiempo se constituyó para su administración interior e inspección, una Junta Benéfica de Señoras<sup>358</sup>. Fue administrador depositario de este hospital, en ese año, Domingo Galindo Espino, quien también ostentó la secretaría del Ayuntamiento arrecifeño, en 1888 lo fue Tomás Lubary Barreto y secretario-contador, Segundo Martinón Topham. El director de este centro sanitario fue José Arata Álvarez, en 1899 lo fue Bernardo Mascaró Sitjá. La enfermera Romana Rodríguez González recibirá en 1890 una gratificación por su buena labor en el hospital. Todo lo contrario que Josefa Jiménez, que será separada de ese centro en 1899<sup>359</sup>.

Los retrasos en la aprobación del presupuesto provincial y en librar las cantidades correspondientes, para el hospital, por muchos de los ayuntamientos de sus obligaciones de mantenimiento, hicieron difíciles sus primeros pasos, actos que se repetirán durante todo el siglo XIX y parte del XX<sup>360</sup>.

El alumbrado público de Arrecife se incluyó en el presupuesto municipal de 1887 a 1888, y, efectivamente, el 5 de marzo de 1888 entró en servicio<sup>361</sup>.

En el mismo año de 1887 se aprobaron las ordenanzas Municipales número 43, relacionadas con la higiene, y el Ayuntamiento adoptó toda una serie de medidas que merecieron la aprobación de la prensa y de sus habitantes: limpieza de calles, retirada de escombros, obras en las casas consistoriales y en el matadero, actuación contra perros callejeros y borrachos e imposición a los vecinos de la obligación de albear sus casas<sup>362</sup>.

---

<sup>357</sup> *El Horizonte*, núm. 5, 20 -V- 87, p.2 y núm. 43 Ed. 5-XII-87

<sup>358</sup> *El Horizonte*, núm. 10, p.3 30-VI-87

<sup>359</sup> Archivo Municipal de Arrecife. Sanidad. Sin catalogar.

<sup>360</sup> *El Horizonte*, núm. 21, p. 3 15-VIII-87

<sup>361</sup> *El Horizonte*, núm. 10, p.2 20-VI-87

<sup>362</sup> *El Horizonte*, núm. 51,53,61

En 1887, figuraba como Director de Sanidad del Puerto de Arrecife, el médico Lorenzo Cabrera Cabrera, y secretario celador el médico Luís Sobrino Rivas. Al quedarse vacante la plaza de practicante en Arrecife, tres son los aspirantes a cubrirla: Miguel Medina Rosales, Felipe Amador Vélez y Cristobal Pérez Hernández<sup>363</sup>.

Vicente Cabrera Pérez, licenciado en medicina y cirugía, solicita en julio de 1888 la plaza de médico interino de Tegui. Según relata su familia, fue el primero en hacer una investigación científica sobre el tifus, leída en París y citada por Marañón en sus trabajos. Después de ejercer en Tegui, se trasladó a la República Oriental de Uruguay, estableciéndose en Montevideo y destacando como médico sanitarista<sup>364</sup>.

---

<sup>363</sup> HERNÁNDEZ DELGADO, F. y RODRÍGUEZ ARMAS M.D.(2010). Op. cit. p.132.

<sup>364</sup> CUBILLO, A. (2005): Pregón del as fiestas del Carmen de la Villa de Tegui.



Vicente Cabrera Pérez, 1888. Archivo Municipal de Tegui

En las actitudes relacionadas con el nacimiento la continuidad con las pautas de la sociedad del Antiguo Régimen sigue siendo la nota característica, aunque las transformaciones en algunos aspectos son notables. Ciertamente se puede apreciar, a medida que avanza la centuria, una paulatina decadencia de las actitudes tradicionales ante el nacimiento. Desde esta perspectiva la penetración de ideas foráneas o la influencia de médicos o sacerdotes puede contribuir a modificar en alguna medida ciertas prácticas, en la misma que influyen poderosamente las transformaciones socioeconómicas.

La ingente preocupación de los padres por garantizar la salvación física y espiritual de sus hijos se mantiene fuertemente arraigada. Los rituales de solidaridad colectiva en torno a los recién nacidos para unificar a la comunidad en la tarea de la salvación del infante permanece con fuerza dentro de las familias de las clases populares. Ligados estrechamente a la altísima mortalidad infantil y a la extrema pobreza e inexistencia de una mínima infraestructura sanitaria, las colectividades, especialmente las rurales efectúan una serie de prácticas encaminadas a ayudarse mutuamente para paliar en lo posible todos los traumas y cargas que conlleva el nacimiento de un niño, en una sociedad en la que en los matrimonios no existe ninguna forma de control de la natalidad<sup>365</sup>.

El mismo parto es un ejercicio de auxilio mutuo entre las mujeres. El ser comadrona es algo mal visto socialmente y por ello nadie se titula como tal ni adquiere el título legalmente necesario para su práctica. *No existen comadronas y cualquier mujer se cree apta para el caso, cometiéndose infinidad de barbaridades*<sup>366</sup>.

---

<sup>365</sup> BETHENCOURT ALFONSO, J. (1985): *Costumbres populares canarias de nacimiento, matrimonio y muerte*, Introducción de Manuel Fariña González, Tenerife, p. 131.

<sup>366</sup> BETHENCOURT ALFONSO, J. (1985). Op. cit.p.63.

Desde esta perspectiva la mortalidad tanto en las mujeres como en los recién nacidos era muy elevada, por lo que se buscaban numerosos remedios o rituales profilácticos para paliarla. Para facilitar un parto difícil les daban sahumerio de incienso y alhucema. La obsesión por la continuidad de la lactancia materna está siempre presente en un típico caso de magia contaminante: *Cuando una mujer quita a otra que cría la leche por comer o beber alguna cosa que le sobró, si la primera quiere y se presta a devolverla hace lo siguiente: pone en la cama, con la espalda desnuda, a la mujer a quien quitó la leche y le dice: Mujer parida, toma tu leche y dame la mía.* Esto lo dice tres veces, haciéndole cada vez una cruz en la espalda con un chorrito de leche ordeñándose<sup>367</sup>.

Las llamadas “velas de paridas”, tan reprimidas y prohibidas en la época de la Ilustración, continúan presentes en el Lanzarote del siglo XIX, demostrando la pervivencia de los cauces de solidaridad colectiva, estrechamente relacionados con los ritos de tránsito. Estos velorios se llevan a cabo “en las clases poco acomodadas” y “consisten en reunirse varias familias en la misma habitación donde está la parida, si la casa no tiene más huecos, y se canta y se baila al son de la guitarra y la bandurria los bailes propios del país, es decir, folías y seguidillas, durante las nueve noches siguientes al parto, comenzando, por lo regular, la reunión a las nueve o las diez de la noche, hasta las doce o la una de la mañana<sup>368</sup>. La finalidad de estas reuniones es la de garantizar la ascensión al cielo de la criatura, pues se creía que el niño bautizado, si fallecía antes de alcanzar el uso de razón, era un angelito, y por tanto en los días inmediatos al bautismo, que eran con un hondo simbolismo una repetición de los nueve meses de embarazo, personificando un ritual de paso de la vida material a la espiritual.

---

<sup>367</sup> HERNÁNDEZ GONZÁLEZ, M. (1989): *Cambio social y transformaciones culturales en Lanzarote durante el siglo XIX*. Servicio de Publicaciones del Excmo. Cabildo Insular de Fuerteventura, Puerto del Rosario, pp. 298-299 III Jornadas de estudios sobre Fuerteventura y Lanzarote

<sup>368</sup> BETHENCOURT ALFONSO, J. (1985). Op. cit. p. 139.

A primeros de 1889, la prensa local arremete contra la decisión de las autoridades de convertir La Graciosa en lazareto provisional, durante diez días, de los pasajeros del “Viera y Clavijo”, que, habiendo salido del puerto de Santa Cruz de La Palma, y acaeciendo esta isla de fiebre amarilla, fue mandado aislar. La prensa local, irritada por este acuerdo, opinaba que, en realidad, los pasajeros, que ya llevaban un mes a bordo, no estaban contaminados, pero teme que pueda aislar a Lanzarote, y reacciona contra el desprecio por La Graciosa, isla – dice – *habitada por varias familias, pobres en su inmensa mayoría y dedicadas a la pesca y pastoreo ( de 15 a 20 personas). Antes molestar a los habitantes de Lanzarote. ¿Qué importan todos estos males con tal de que Las Palmas y Santa Cruz lleven hasta el exceso sus precauciones sanitarias?* Pero no debemos olvidar que en 1884 las autoridades de Tegui se declaran a dicha isla como lazareto provincial<sup>369</sup>.

El 9 de enero de 1889 el Ayuntamiento del Puerto del Arrecife contrata a Juan Castro y Fariña, sustituyendo a Lorenzo Cabrera Cabrera, como médico municipal para la asistencia gratuita de los enfermos pobres y sus familiares, incluidos en la lista formada por el Ayuntamiento y la Asamblea de Asociados y los miembros de la Comisión nombrada a tal efecto. Visitando a domicilio solamente a los que se hallen realmente impedidos para acudir a su consulta. Recibía un sueldo novecientos noventa y seis pesetas de los fondos municipales anuales, con una duración de cuatro años. En 1891 presenta su renuncia al cargo sucediéndole Sebastiano Estévez Martín, quien en 1892 es nombrado médico Auxiliar de la Administración de Justicia y de la presidencia del Juzgado de Primera Instancia de Arrecife<sup>370</sup>.

En este mismo año se citan como únicos médicos-cirujanos de Arrecife a los doctores Juan Castro Fariña, Lorenzo y Casimiro Cabrera Cabrera y como farmacéuticos a Francisco Matallana Palomo y Salvador Hernández. En el período 1890-1891, la plaza de practicante estuvo vacante en dos ocasiones, siendo aspirantes a la misma Basilio Guadalupe Pérez, Felipe Amador Vélez, Cristóbal Pérez Hernández y Norberto Ginory.<sup>371</sup>

---

<sup>369</sup> *El Horizonte*, núm. 120 5-I-89.

<sup>370</sup> Archivo Municipal de Arrecife. Sanidad, signatura 6272-2.

<sup>371</sup> *Ibidem*.

El cinco de septiembre de 1891 tiene lugar la contratación de don Salvador Lleó como farmacéutico municipal con un salario de trescientas setenta y cinco pesetas anuales, las cuales se pagarán por mensualidades vencidas, en concepto de las encomiendas sanitarias que sean de su incumbencia y de las encargadas por el Ayuntamiento, siempre para el servicio benéfico. Además percibirá la suma de setecientas veinte y cinco pesetas anuales por el suministro de medicamentos para un número de familias que no pasen de cien, excediendo de este número cobrará el importe de los medicamentos con el descuento del cincuenta por ciento de su valor legal que mediante prescripción suscrita por el médico municipal suministrará a estos enfermos que posteriormente de formuladas las listas de pobres y que la corporación le remunerará en mensualidades vencidas<sup>372</sup>.

Este farmacéutico sería amonestado por el Ayuntamiento del Puerto del Arrecife al negarse a despachar una receta para la niña expósita Eusebia de San Ginés. A pesar de que en el dorso de la misma se especificaba que sería abonada de forma independiente, el farmacéutico no dispensaba medicamentos a los niños expósitos por no considerarlos pobres. El Ayuntamiento abre el correspondiente expediente con el ánimo de rescindir su contrato caso de repetirse el hecho<sup>373</sup>.

En 1892 era subdelegado de Sanidad del Partido de Arrecife y médico titular de Teguisse don Vicente Cabrera Pérez. En el contrato que se hizo para concertar los servicios de este médico se fijaron algunas condiciones,

*... Que el médico ha de estar obligado a cumplir en los casos necesarios todos los servicios que le encomienda el Reglamento de 14 de junio de 1891 y a prestar principalmente su asistencia gratuita a las familias pobres de esta jurisdicción, tendrá su residencia en el centro de esta jurisdicción ...*<sup>374</sup>

El contrato para la asistencia médica de los enfermos pobres, entre el Ayuntamiento de Arrecife y don Salustiano Estévez Martín, perpetrado el diez y ocho de enero de 1892 se realiza bajo los mismos términos que los del doctor Cabrera, con la salvedad de que en éste se especifica que el mismo tendrá una duración de cuatro años<sup>375</sup>.

---

<sup>372</sup> Archivo Municipal de Arrecife. Sanidad, signatura 6272-2.

<sup>373</sup> *Ibíd.*

<sup>374</sup> HERNÁNDEZ DELGADO, F. y RODRÍGUEZ ARMAS M.D.(2010). Op. cit. p.134.

<sup>375</sup> Archivo Municipal de Arrecife. Sanidad, signatura 6272-2.

El Farmacéutico Don Salvador Lleó  
se servirá <sup>proporcionar</sup> facilitar los medicamentos compran-  
dos en el pititorio oficial, que necesite Pablo  
Barreto y Barreto y su familia, por consi-  
derarlos esta Comisión con derecho a ello,  
toda vez que son absolutamente pobres.

Arrecife 29 de Abril de 1895.

Como Presidente José María Molina

Ya tengo manifestado en otra ocasión que sin acerte  
resolverse los asuntos pendientes, que son muchos, no  
admito ninguna alta más en la lista de los pobres;  
primero renunciaré la titular que es la mayor de la  
canga que consintiere más ninguno ataquello o postergacion  
profesional por un Health. Salvador Lleó.

Receta de Salvador Lleó. Archivo Municipal de Arrecife

El 31 de agosto de 1894 se publica en el Boletín Oficial de la Provincia la vacante de médico titular del Puerto del Arrecife, plaza a la que accede Rafael González Hernández, con las mismas obligaciones que los médicos que lo precedieron<sup>376</sup>.

José Ninot Ferrán fue médico de Teguisse durante varios años, la primera vez que se presenta para ocupar esta plaza fue en 1894, figurando como titular hasta el 31 de diciembre de 1910, plaza que ocuparía nuevamente desde 1924 a 1935. Un año después publica su libro *La acupuntura en la práctica médica china*<sup>377</sup>.

La Sociedad democracia, como motor cultural y social de Arrecife no vivió ajena a la situación de beneficencia de la isla y de la región en general, entre sus actuaciones destacamos las siguientes:

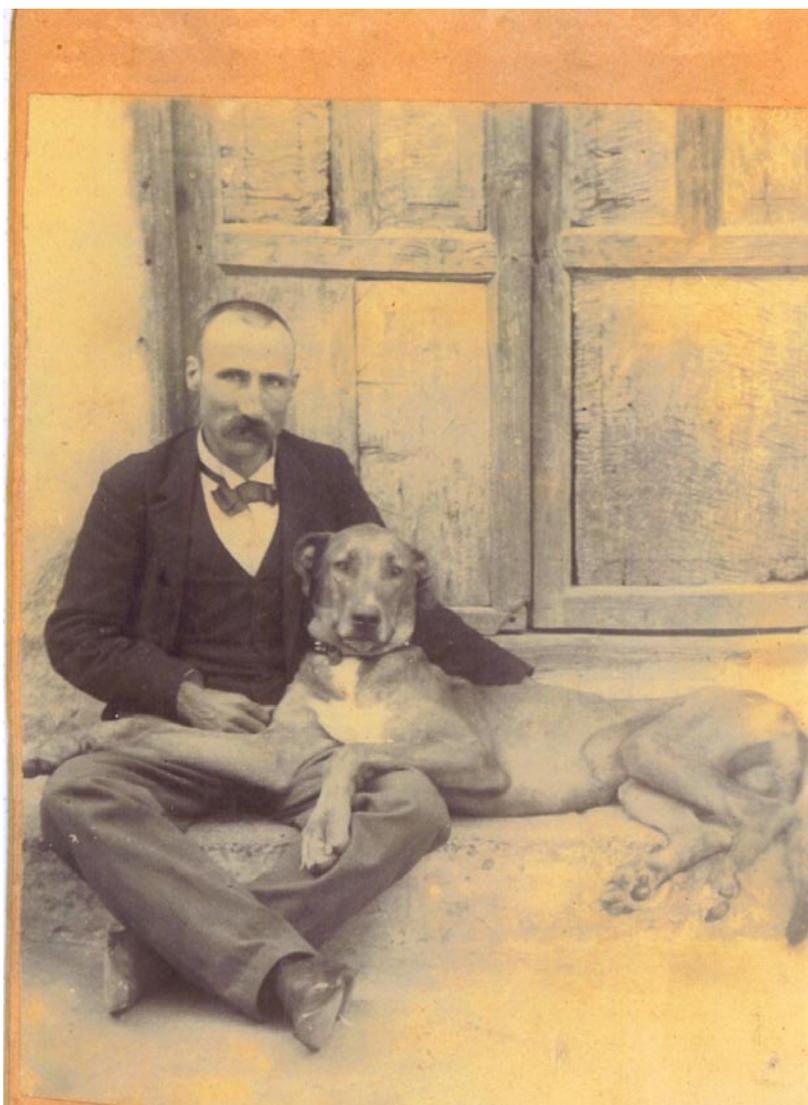
- 1893: *Donación de 100 pesetas a la Junta de Beneficencia de Santa Cruz, por la epidemia que allí sufrieron.*
- 1897: *Donativos para los heridos de ultramar.*
- 1901: *Veladas teatrales para los pobres de Arrecife.*
- 1902: *Actividades para recaudar fondos para las Siervas de María.*
- 1919: *Donativos para las "cocinas económicas de Arrecife".*
- 1936: *Recaudación de donativos para ayudar a la ropa de los soldados*<sup>378</sup>.

---

<sup>376</sup> Archivo Municipal de Arrecife. Sanidad, signatura 6272-2

<sup>377</sup> Archivo Municipal de Teguisse. Sin catalogar.

<sup>378</sup> HERNÁNDEZ DELGADO, F. y RODRÍGUEZ ARMAS M.D.(2010). Op. cit. p.137.



José Ninot Ferrant. Archivo Municipal de Teguiise

Durante siglos el ejercicio de la medicina se rigió por las tradicionales disposiciones de los Reyes Católicos, que establecían dos clases de profesionales: los médicos o físicos, encargados de la asistencia de las enfermedades internas, y los cirujanos, ocupados de las afecciones externas. Existían, además, como clases subalternas, los barberos y las comadres o parteras. A comienzos del siglo XVIII, Felipe V reorganiza las profesiones más directamente relacionadas con la salud: médicos, cirujanos y farmacéuticos. Su vigencia va a ser de más de un siglo. Durante buena parte del siglo XIX la proliferación desmesurada de reformas en los planes de estudio va a ocasionar un abigarrado panorama de titulaciones profesionales. Ante la caótica situación existente por las numerosas titulaciones que facultaban para ejercer la medicina y la confusión creada por las infinitas denominaciones que usaban los profesionales, favorecedora de que practicasen la ciencia de curar quienes no tuvieran los conocimientos mínimos para ello, el Gobierno, presidido por don Práxedes Mateo Sagasta, elabora un *Real Decreto sobre Estatutos para el Régimen de los Colegios de Médicos*, firmado en abril de 1898<sup>379</sup>.

Bajo estos auspicios se crea el Colegio Oficial de Médicos de Canarias, al mismo tiempo que se constituyen a nivel nacional, en cada provincia, el resto de los Colegios de Médicos, absorbiendo en 1904 las facultades de los Jurados Médicos y de Calificación. El Colegio Oficial de Médicos de Canarias subsistió como tal hasta 1927, habiendo sido su último presidente Don José Naveiras Zamorano.

La Real Orden de 2 de abril que decretaba constituidos los Colegios Médicos en cada provincia, significó la creación de un Colegio Oficial de Médicos en la Provincia, por aquel entonces la Provincia de Canarias con capital en la villa de Santa Cruz de Tenerife, por lo que la residencia del Colegio se ubicó naturalmente en la misma, en uno de los locales de la Academia de Medicina, en el número 18 de la calle San Francisco. El Colegio Oficial de Médicos de Canarias (1898-1927) no tuvo mucho protagonismo en la actividad médico profesional, salvo en la tarea de regulación colegial de los facultativos, ensombrecido por la mayor importancia de la Academia de Medicina en esta época<sup>380</sup>.

---

<sup>379</sup> En el articulado del decreto se fija lo que en el futuro habrá de entenderse por médico, las condiciones que deben reunir los profesionales de la medicina y las funciones que tendrán que realizar los Colegios de Médicos.

<sup>380</sup> MORALES MORALES, A. y TOLEDO TRUJILLO, F. (1996): Resumen histórico de la Academia de Medicina. Historia de la Real Academia de Medicina de Santa Cruz de Tenerife, Tenerife, p. 11.

En 1899 se funda en Lanzarote la Cruz Roja, bajo la presidencia de Francisco Batllori. Tas permanecer largo tiempo cerrada, fue reabierta en 1972 por el Club de Leones de Arrecife<sup>381</sup>.

En el mes de junio de 1894, renuncia como médico titular de Arrecife Salustiano Estévez Martín, reemplazándole Rafael González Hernández, quien ocupa, también, la plaza de Inspector de carnes, y es en 1899 cuando el médico Bernardo Méndez pone en conocimiento de la Junta de Sanidad el brote de algunos casos de viruela detectados en el municipio de Teguiise. Inmediatamente la Junta toma como primera medida la vigilancia de los casos denunciados y dado que carece de fondos para traer los enfermos a la Villa, acuerda que sean visitados por el médico en sus domicilios<sup>382</sup>.

Debemos destacar la figura del médico lanzaroteño Rafael González Hernández (Arrecife 1866-Las Palmas de Gran Canaria 1941). Estudió medicina en la universidad de Montpellier, obteniendo el grado de doctor en 1892 con la tesis *Diabetes broncée*. En Las Palmas de Gran Canaria desarrollaría una labor profesional, social y cultural encomiable. Introdutor de nuevos métodos en el campo de la cirugía, fue el primer presidente del Colegio Oficial de Médicos (1924) y desempeñó también, durante varios años, la presidencia del Museo Canario y de otras instituciones culturales. En 1919 recibe del Gobierno francés el Cordón de la legión de Honor<sup>383</sup>.

---

<sup>381</sup> MONTELONGO FRANQUIZ, A. FALERO LEMES, M. (2000). Op.cit. p.400.

<sup>382</sup> HERNÁNDEZ DELGADO, F. y RODRÍGUEZ ARMAS M.D.(2010). Op. cit. p.139.

<sup>383</sup> *Iglesia de San Francisco de Asís* (2008), sección: nuestro callejero, núm. 46, mayo, p.2.

La situación de alarma y descontento en que vivían las islas trascendía el ámbito puramente local. Por esta época regresa a Canarias en un segundo viaje el doctor Verneau<sup>384</sup>, que había salido de Francia al finalizar la epidemia de cólera. Nos dejó sus observaciones sobre las enfermedades que él estimaba más comunes en las Canarias, que eran la sífilis, la escrófula y las afecciones cutáneas. Atribuía la frecuencia de estos males a la deficiente alimentación y a la falta de higiene y limpieza<sup>385</sup>. Esta falta de higiene no puede decirse que fuera exclusiva de las islas, sino más bien algo consustancial con la época

A principios del siglo XX la situación continuaba siendo la misma que en la centuria anterior en cuanto a las infraestructuras sanitarias se refiere. La sanidad se orientaba a la familia y sólo era atendida por médicos generales<sup>386</sup>. El camino de la sanidad hasta la actualidad no ha sido fácil.

---

<sup>384</sup> COLA BENÍTEZ, (1977). Op. cit. 188.

<sup>385</sup> *Ibidem*.

<sup>386</sup> MONTELONGO FRANQUIZ, A. FALERO LEMES, M. (2000). Op.cit. p.400.

## **5.3. Agua y supervivencia**

*No hablan ni de oro ni de plata ni de las joyas ni de los demás bienes de convención dependientes del capricho o del deslumbramiento del juicio, sino de las lluvias a tiempo, de las sementeras, de los pastos abundantes.*

VIERA y CLAVIJO, J. (1971): *“Historia de las islas canarias”*. Editorial Goya, Santa Cruz de Tenerife, T.I., p. 153.

El agua es la vida, algo que sabe la humanidad desde que el hombre tuvo conciencia de sí mismo y de su entorno. Fue en torno al agua donde surgieron las primeras civilizaciones y, su control, al igual que el de la tierra, era un elemento clave de estas primeras sociedades agrarias. El dominio de los recursos hidráulicos implica entender un fenómeno natural del que dependen y estas sociedades pre-científicas recurren a las explicaciones religiosas para unos hechos de tanta relevancia económica y social. Es más, todo lo relacionado con el agua se convierte en parte sustancial de los mitos religiosos de todas las culturas. La atribución de las desgracias naturales a los cambios de humor de las divinidades, a las manifestaciones de su poder o de su enojo, y a su intercepción los “buenos años”, es un rasgo común a todas las creencias.

La aridez de la tierra hizo que Lanzarote nunca fuera abundante en aguas. Esta situación forjó que en los diferentes informes y descripciones sobre la isla, se tomara interés por señalar este hecho. Ya desde el siglo XVI diferentes autores se preocuparon por el mismo<sup>387</sup>.

Pocos elementos han condicionado tanto la historia de Lanzarote como lo ha hecho el agua y no precisamente su abundancia sino su escasez. Al acercarnos a los testimonios de nuestro pasado sólo podemos constatar miseria y sequía, agua y supervivencia., ecos que se recogen en la prensa de la época, como los aparecidos en “Crónica de Lanzarote” y “Pronósticos”

*... Poca o ninguna esperanza tienen los labradores de recoger la simiente que arrojan a la tierra ..., sin agua que beber. ¡No hay agua!, he aquí la triste divisa, he aquí el grito desgarrador y constante de todos los moradores de Lanzarote<sup>388</sup>.*

*Cientos de familias sin una gota de agua no ya para utilizarlas en riegos o usos de limpieza, sino para saciar la necesidad más apremiante, la sed ...<sup>389</sup>*

Entre estas dos citas hay casi un siglo de diferencia y sin embargo forman parte de un pasado padecido por muchos lanzaroteños en un espacio geográfico desolador y constantemente ligado a la presencia de la lluvia.

<sup>387</sup> ANAYA HERNÁNDEZ, A. y LOBO CABRERA, M. (1989): “Lanzarote en el siglo XVIII”. Tebeto VI, p.54, en IV Jornadas de Estudios sobre Lanzarote y Fuerteventura, Arrecife de Lanzarote.

<sup>388</sup> *Crónica de Lanzarote*. Nº 53, 15 de marzo de 1861.

<sup>389</sup> *Pronósticos*. Nº 18. 29 de abril de 1946.

Nos encontramos ante una vida difícil, a menudo precaria, cuyo equilibrio se hace de forma regular contra el hambre, condenando al isleño a la sobriedad. Mientras había agua en fuentes y pozos, la vida transcurría al ritmo del tiempo, cuando escaseaba, la única salida era esperar el más fatal de los destinos o emigrar.

Las fuentes más importantes se hallaban al norte, este y oeste de la isla, destacando entre ellas las de Guza, en Famara y la de Temisas también llamada Chafariz. A ellas se unen las de Maramazgo, la de las Nieves o del rey, la de Elvira Sánchez y Zafantía al norte. Estas fuentes eran las más importantes de Lanzarote y su caudal proviene del acantilado de Famara<sup>390</sup>. En el este se hallan las de Montaña, conocida como la fuente de Juan Martín, y la de Temisas, que era la más abundante de todas<sup>391</sup>. En el oeste se hallaba la de Femés, cuyas aguas procedían del macizo de los Ajaches Finalmente son citadas las fuentes de Tindaja y la del chafariz de Haría<sup>392</sup>.

Además de estas fuentes y ante el déficit hídrico, la población de Lanzarote se nutría con aguas de pozos y maretas. Estas se preparaban haciendo una excavación en el suelo, junto a una montaña o conjunto de montañas, para recoger el agua que discurría por las laderas, depositándose luego en estas que, al estar recubiertas de tierra compacta y arcillosa, logran una impermeabilización natural, manteniendo el agua durante mucho tiempo.

La mayor parte de estas maretas se concentraban en la zona hoy dominada por el volcán de Timanfaya y el centro de la isla, es decir, en el Jable. En cuanto al Puerto del Arrecife son numerosas las crónicas que hablan de “*mucha agua de maretas, donde hacían aguada los barcos que se acercaban a la isla*”. Valentín Fernández (1508) hace referencia a la existencia de albercas primitivas<sup>393</sup>.

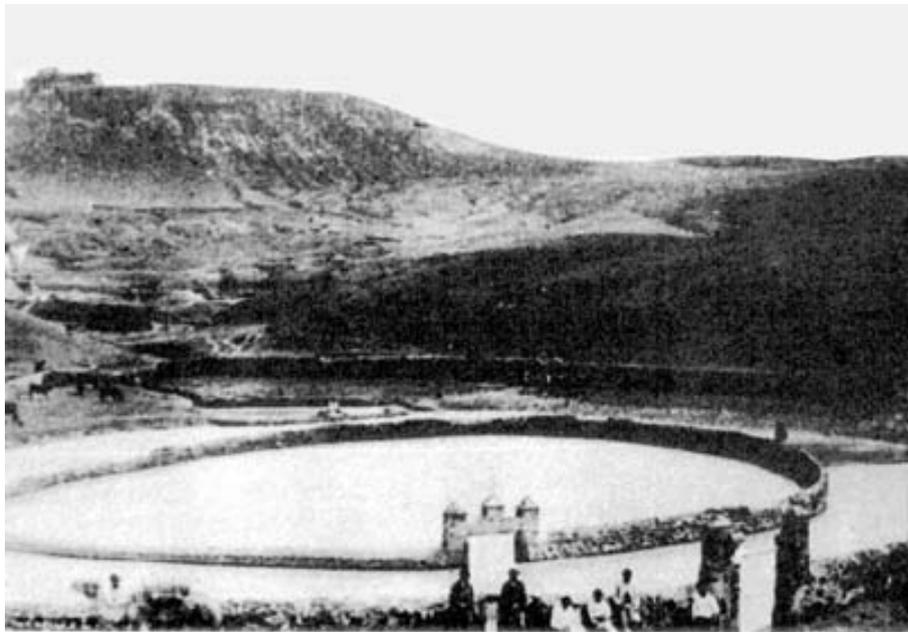
---

<sup>390</sup> ANAYA HERNÁNDEZ, A. y LOBO CABRERA, M. (1989): *Lanzarote en el siglo XVIII*. Tebeto VI, p.55, en IV Jornadas de Estudios sobre Lanzarote y Fuerteventura, Arrecife de Lanzarote.

<sup>391</sup> RUMEU DE ARMAS, A. (1981): *Estructura socioeconómica de Lanzarote y Fuerteventura en la segunda mitad del siglo XVIII*, “Anuario de Estudios Atlánticos”, 27, Madrid-Las Palmas, p.438.

<sup>392</sup> ANAYA HERNÁNDEZ, A. y LOBO CABRERA, M. (1989). Op. cit. p.56.

<sup>393</sup> SANTIAGO, M. (1947): *Canarias en el manuscrito de Valentín Fernández*”. Revista de Historia Canaria, nº 75-75, p.16.



La mareta de Tegui antes de su desaparición. Archivo Municipal de Tegui

Prácticamente estas maretas desaparecieron ocultas por las lavas de la erupción del volcán de Timanfaya acaecida entre 1730 y 1736 *entullando las arenas todos los conductos y acogidas de los aljibes y maretas*<sup>394</sup>.

Las maretas situadas en la zona del Jable fueron cubiertas por las arenas debido a la tala de matorrales, ocasionando la libre circulación de éstas.

*... Estaba igualmente demostrado y probado que estas mismas masas de arena estaban contenidas con crecidos y espesos arbustos que han conocido mucho nuestros presentes ancianos, y debido al desmonte, que algunos magnates y otros de su ejemplo hicieron para quemar aguardientes con que henchir sus bodegas, y la codicia por la barrilla, han arruinado las mejores maretas ...*<sup>395</sup>

De entre todas las maretas destaca la de Teguisse que estuvo más de quinientos años funcionando, concretamente hasta 1963<sup>396</sup>.

Muy pocos recursos le quedaban a la población cuando los aprovisionamientos de las maretas, fuentes y aljibes escaseaban al prolongarse los años de sequía.

---

<sup>394</sup> Actas del Cabildo AHT. Actas del Cabildo 1825, fol. 23 sin catalogar.

<sup>395</sup> Archivo Municipal de Teguisse. Actas del Cabildo, 6 de mayo de 1826.

<sup>396</sup> MONTELONGO FRÁNKUÍZ, A. y FALERO LEMES, M.A. (2000): *El agua en Arrecife, condicionante histórico*. IX Jornadas de estudios sobre Fuerteventura y Lanzarote. Tomo I, Historia-Prehistoria. Servicio de publicaciones del Cabildo de Fuerteventura y Cabildo de Lanzarote. Puerto del Rosario, p. 165.

Durante el Antiguo Régimen fueron numerosos los ciclos catastróficos, sobre todo en el siglo XVIII. Añadir que a las pésimas coyunturas climáticas-agrícolas se unía la indiscriminada “saca” de cereales hacia las islas de realengo, agotando con frecuencia las reservas insulares y aumentando la mortandad.

La situación no varía durante el siglo XIX; el ochocientos no fue más que una antelación del dramatismo. Nos encontramos con fases críticas como la de 1820-30, produciendo un gran embate para la población. Luego le seguiría la crisis de 1860-70, para terminar con las pertinaces sequías de final del siglo.

*... El agua vale tanto como en otras épocas el vino, se mendiga de puerta en puerta y el presente verano sino recurrimos a la del mar careceremos totalmente de ellos ...*<sup>397</sup>

En una sociedad agraria donde se está en estrecha dependencia de las lluvias y las cosechas para garantizar la supervivencia, cada vez que se tiene evidencia de una sequía, la preocupación del colectivo social insta a la adopción de medidas concretas, básicamente religiosas, implorando la protección de los poderes sobrenaturales, mediante rogativas, novenas y procesiones<sup>398</sup>. La escasez hídrica y los temporales son para el campesino manifestaciones de la ira divina.

Ni las plegarias ni la poca ayuda recibida del exterior evitaba la salida en masa de los afectados hacia las islas centrales, que les servían de “trampolín” en la aventura americana.

Otra alternativa era acudir en demanda de agua a las otras islas y desarrollar una política asistencial a partir de donativos privados, suscripciones, etc.

---

<sup>397</sup> *La Lealtad Canaria*. 21 de abril de 1878, nº 690, pp. 1-2.

<sup>398</sup> HERNÁNDEZ, M. (1990): *La muerte en Canarias*. Ed. Taller de Historia, p. 49.

Durante el siglo XIX, la sequía y la falta de acciones encaminadas a su solución, centran la temática sobre las opiniones de los diferentes sectores de la sociedad isleña, pero siempre con tintes paternalistas, sin aportar un estudio con detenimiento<sup>399</sup>. Durante todo el siglo XIX se insiste en la desertización de Lanzarote, emitiéndose informes sobre la conveniencia del arbolado en los baldíos para poder atraer las lluvias.

Pronto se vio la necesidad de combatir los quebrantos padecidos por los continuos períodos de crisis hídricas y, en 1862, el ingeniero Juan León y Castillo realiza un informe sobre la conducción de aguas al Puerto desde el Valle de Temisa (Haría) y desde el Risco de Famara<sup>400</sup>.

Las autoridades locales son conscientes de la importancia del agua no sólo para el abastecimiento de sus habitantes sino también por la repercusión en el plano económico, puesto que disponer del preciado líquido, ayudaría a no alejar a los comerciantes del Puerto. El agua tradicionalmente se importaba de Gran Canaria y Tenerife a costes muy elevados o se compraba a los grandes propietarios de aljibes a precios desorbitados<sup>401</sup>.

A raíz de la visita del rey Alfonso XIII, en 1906, el asunto del agua en la isla es tratado en el Consejo de Ministros que propone la realización de obras a fin de paliar en la medida de lo posible tan acuciante problema.

Las “maretas del Estado” quedaron terminadas y en condiciones de prestar servicio a finales de 1912, fecha en la que se inauguró la línea regular de vapores interinsulares de “Transmediterránea”. Estos barcos transportaban agua destinada a la gente necesitada<sup>402</sup>.

---

<sup>399</sup> MONTELONGO FRÁNQUIZ, A. y FALERO LEMES, M.A. (2000). Op. cit. p. 168.

<sup>400</sup> Archivo Histórico Provincial de Las Palmas (AHPLP). Informe sobre la conducción de agua potable a la población del Puerto del Arrecife, 1862.

<sup>401</sup> MONTELONGO FRÁNQUIZ, A. y FALERO LEMES, M.A. (2000) . Op. cit. p. 168.

<sup>402</sup> *Ibídem*, p. 172.

Sin embargo, este servicio de transporte y las “maretas del estado” eran insuficientes para abastecer al Puerto del Arrecife, por lo que se retomó la idea de captación de aguas subterráneas del macizo de Famara como única solución.

De esta forma, en 1925, se logró alumbrar agua del macizo de Famara, constituyendo un gran evento para todos los habitantes de la isla. En 1953 se tiende una tubería de conducción desde la galería situada en el macizo de Famara hasta la ciudad de Arrecife<sup>403</sup>.

Tendremos que esperar hasta 1964, año en el que los hermanos Díaz Rijo a través de una empresa lanzaroteña instalan la primera desaladora canaria y española. El tratamiento y depuración de las aguas residuales, se inicia con la puesta en marcha de la depuradora de Arrecife en 1984<sup>404</sup>.

---

<sup>403</sup> MONTELONGO FRÁNQUIZ, A. y FALERO LEMES, M.A. (2000). Op. cit. p. 172.

<sup>404</sup> *Ibídem*.

## **5.4. El Hospital del Espíritu Santo y la Cuna de Niños Expósitos**

De acuerdo con los acercamientos históricos más habituales a la asistencia médica se considera, básicamente, el factor de la diversificación socioeconómica, presente en todas las épocas y culturas. En concreto, para la sociedad europea moderna, se aplica el modelo –formulado por Laín-, cuyo origen más remoto está en la Grecia clásica, y que se desarrolló en el occidente cristiano medieval, de una asistencia médica diversificada en tres niveles, uno para cada estamento social. De forma muy simplificada, se puede distinguir entre la asistencia recibida por los poderosos, que contaban con sus médicos probados, la de los grupos intermedios que recibían, básicamente, asistencia domiciliaria, y la de las clases más desprotegidas, que eran los que acudían a los hospitales<sup>405</sup>.

No obstante, además de esta diversificación, hay que tener presente, a la hora de conocer los recursos ante la enfermedad con que cuenta una sociedad, la presencia de otras medicinas. Como ha indicado López Piñero *la aparición de las medicinas racionales no supuso el final de la lucha contra las enfermedades basada en las creencias mágicas y religiosas*, que han sobrevivido, incluso hasta la actualidad en la folk-medicina y en una serie de sistemas médicos más complejos basados en una mezcla de religión y ocultismo<sup>406</sup>.

---

<sup>405</sup> LAÍN ENTRALGO, P. (1964): *La relación médico-enfermo. Historia y teoría*. Madrid, Revista de Occidente, pp.170-171.

<sup>406</sup> LÓPEZ PIÑERO, J. M. (1990): *Historia de la Medicina*. Madrid, Historia 16, p.24.

En la actualidad, nadie duda que el mejor lugar donde acudir si uno está seriamente enfermo es a un hospital. El hospital está reconocido socialmente como la institución central de la atención médica, independientemente del estatus social y económico del enfermo. Sin embargo, hasta hace relativamente poco tiempo, mucha gente intentaba no ser internada en un hospital: el hogar era donde el enfermo debía ser tratado, y los hospitales estaban asociados con el pauperismo y la muerte<sup>407</sup>. Esta circunstancia se debe a que, en cierto modo, ha permanecido en la conciencia social la percepción del hospital según sus antiguas funciones.

Como señaló Rosen<sup>408</sup>, la enfermedad crea dependencia. Los enfermos necesitan no sólo tratamiento médico, sino también cuidados personales y cobijo. A través de la historia, la sociedad ha aceptado tal necesidad como una responsabilidad de la vida comunitaria y ha ido creando distintas instituciones para proporcionar a los necesitados los servicios necesarios, puesto que las tendencias en el desarrollo de la caridad aparecen profundamente arraigadas en la dinámica social de protección, patronazgo y conflicto social.

Y bajo estas premisas se crea el hospital del Espíritu Santo. Ante la paralización del proyecto de construcción de un hospital en el convento de Santo Domingo, propuesto por el Capitán Gaspar Rodríguez Carrasco, el presbítero don Agustín Rodríguez Ferrer, vecino de la Villa de Teguisse, dueño de una ermita del Espíritu Santo y de un solar contiguo, en el cual tenía fabricadas tres habitaciones situadas al costado naciente con una calle intermedia, que la separaba del palacio de los Marqueses de la isla, cedió dichos inmuebles para que se llevara a cabo tan meritoria obra<sup>409</sup>.

---

<sup>407</sup> GRANSHAW, L. (1989): *The Hospital in History*. London-New York. Routledge, p.1.

<sup>408</sup> ROSEN, G. (1963): *The Hospital. Historical Sociology of a Community Institution*, En: E. FREIDSON (ed), *The Hospital in Modern Society*, p.1 - 63 London, MacMillan

<sup>409</sup> BOSCH MILLARES, J. (1963): *El Hospital del Espíritu Santo en la isla de Lanzarote*. El Museo Canario, Las Palmas de Gran Canaria, p. 58.

Poco tiempo después, transcurriendo el año 1774, con motivo de una visita pastoral a la isla de Lanzarote del Obispo Fray Juan Bautista Servera, Agustín Rodríguez Ferrer comenzaba la fundación instado por el obispo. La razón argumentada era la falta que hacía a los pobres un local acondicionado para su recogimiento y curación de sus enfermedades<sup>410</sup>.

Se edificaba al lado de la ermita del Espíritu Santo, cuya primera señal para apertura de los cimientos y su primera piedra fueron colocados por el citado Obispo, acordándose que mientras se erigiera el edificio sirvieran para las necesidades del mismo las tres habitaciones que ya estaban construidas. Dichas obras comenzaron seguidamente y pronto se vieron levantadas las paredes con el donativo de 200 pesos, unos 102.000 maravedíes, cedidos por la máxima autoridad eclesiástica del Archipiélago<sup>411</sup>.

La cantidad legada por la Iglesia era considerable, además de correr con todos los gastos iniciales, lo que determinaría la presencia religiosa en el instituto, aunque perteneciese al sistema de hospitalidad pública.

El testamento de Agustín Rodríguez Ferrer fue otorgado el 5 de diciembre de 1774; con él se fabricaron casas y una ermita, dotándolo suficientemente con fincas y tributos, sueldos y empleados para el servicio de cuatro camas para pobres enfermos como inicios y sin perjuicio de que pudiera aumentar este número con el superávit de sus productos y rentas, ya que eran suficientemente cuantiosos para tan sólo mantener a cuatro personas<sup>412</sup>.

Con las mismas condiciones la hermana del presbítero Ana María de Mesa y Ferrer, el 22 de enero de 1775, agregó otras dos camas. De este modo llegó a hallarse regularmente servido el hospital y asistidos los enfermos<sup>413</sup>.

---

<sup>410</sup> SANTANA PÉREZ, M. y PERDOMO MONZÓN E.(1989): *Beneficencia en Lanzarote*, Cabildo de Fuerteventura, p.88

<sup>411</sup> BOSCH MILLARES, J. (1963). Op. cit. p.59.

<sup>412</sup> SANTANA PÉREZ, M. y PERDOMO MONZÓN E. (1989). Op. cit. . 89.

<sup>413</sup> Archivo Municipal de Teguiise, sin catalogar. Hospital del Espíritu Santo y Cuna de Niños Expósitos, s/fol., 1837.

Al mismo tiempo, y con el objeto de que los ingresos fuesen incrementados en lo posible, el Obispo le concedió como compensación a tan importante donación, el permiso necesario y expreso para que pudiese tener en dicha ermita las sagradas formas, celebrara misas y otras manifestaciones de culto. En dicho documento se especificaban la clase de enfermos que se debían admitir, las medicinas a emplear (puesto que no existía farmacia) y los sueldos anuales que se debían abonar a los sirvientes y empleados encargados de servir la ermita y las camas<sup>414</sup>.

El fundador realizó donaciones al hospital de muchos créditos e importantes y valiosas fincas que se encontraban ubicadas en diversos lugares de la isla. Esto suponía en metálico unos 1.860 reales de vellón, aproximadamente 63.240 maravedís; lo que no era una cifra excesiva si la comparamos con los hospitales más importantes de las islas centrales, pero la pretensión del establecimiento de Tegui se no era tan ambiciosa<sup>415</sup>.

Dispuso el donante que de ellos, 600 reales de vellón fueran destinados al sostenimiento de camas, 120 a la enfermera que cuidara los enfermos y les hiciera el puchero, aseara los cuartos y sus camas, 100 reales de vellón al médico que prestase la asistencia cuando lo hubiera y 150 para mandar a buscar a Tenerife algún vomitivo y mercurio, por ser los medicamentos más usados en las curaciones, con la advertencia de que no se entregasen al médico, ante el temor de que los gastara en otros pacientes particulares. Dispuso, asimismo que no se admitiesen enfermos héticos o que padecieran de otras enfermedades incurables, que tuvieran pedazos de tierra en manos de los suyos a no ser que pagaran los gastos hechos en el hospital, y que no se entregara la ropa a la hospitalera general, por si fuera mujer pobre y careciera de sábanas en que dormir o tuviera el capricho de romperlas al no haberle costado dinero alguno. Por el contrario, se la obligaba a lavarlas y guardarlas en una caja holandesa que a tal fin existía en el centro benéfico<sup>416</sup>. El hecho de trasladar las medicinas desde Tenerife indica que los contactos sanitarios con esa isla eran mayores que con Gran Canaria, unido a que allí estaban mejor dotados en este terreno.

---

<sup>414</sup> BOSCH MILLARES, J. (1963). Op. cit. p.59.

<sup>415</sup> SANTANA PÉREZ, M. y PERDOMO MONZÓN E. (1989). Op. cit. . 89.

<sup>416</sup> BOSCH MILLARES, J. (1963). Op. cit. p.60.

Hombre previsor, dispuso además que, siendo posible, si sucediesen años saludables en los que los enfermos no acudieran, o que fueran pocas las estancias causadas, todo el dinero sobrante obtenido por economía en estas y otros suministros se fueran dando a tributo sobre tierras y viñas, a fin de aumentar, con sus réditos, nuevas camas. Estos réditos, añadía, no podían pasar a manos del mayordomo.

La distribución interna del establecimiento era de tres habitaciones y una cocina, ambas cubiertas con tablas delgadas, desiguales y sin pulir, es decir, que infraestructuralmente presentaba deficiencias que se notarían con el paso del tiempo.

De las tres habitaciones, dos estaban destinadas a las camas de los enfermos, provistas, a su vez, de dos colchones de lana, ocho sábanas, seis almohadas, seis servilletas, dos toallas, cuatro camisas (dos para hombres y dos para mujeres), dos vendas y sus pañitos con cintas para las sangrías, mientras que la cocina contaba con seis escudillas, seis platos, dos tazas con asa de pectina, dos escudillas y varios vasos ordinarios<sup>417</sup>.

La ermita y el hospital compartían de forma común una serie de servicios, contaban con un sólo capellán, que tenía la obligación de administrar los sacramentos a los enfermos del centro y al resto de la población de la Villa de Tegui. Se le asignaba como sueldo la renta de varias propiedades de viñas, árboles y otros productos agrícolas que poseía el Patrono en los Tableros de Uga, Tinguatón y otros terrenos de Tegui<sup>418</sup>. Ésta fue una característica de todas las instituciones benéficas del estado español durante el Antiguo Régimen, la integración moral a través del discurso religioso que se haría extensivo a todo el pueblo.

---

<sup>417</sup> BOSCH MILLARES, J. (1963). Op. cit. p.60.

<sup>418</sup> *Ibidem*.



Escudo original del antiguo Hospital del Espíritu Santo. Archivo Municipal de Teguiise

De esta manera fue construido y administrado el hospital, llegando a estar perfectamente asistido y servido en pleno funcionamiento. Poco tiempo después, el día 26 de enero de 1781, tuvo lugar el fallecimiento de doña Ana Antonia Mesa Ferrer y ocho meses más tarde, el 16 de septiembre del mismo año, el de su hermano Agustín. Con ellos quedó vacante el cargo de patrono, que pasó a don Manuel de Arbelo Curbelo, vecino de la Villa, el cual tomó posesión del citado cargo, después de haber sido requerido para que le reconocieran como tal patrono, en documento de 8 de junio de 1782, el médico don Basilio Podio (se le prohibieron las prácticas curativas en el año 1776 al no haber presentado credenciales para tal fin), de la enfermera Catalina Rodríguez y demás empleados del hospital<sup>419</sup>.

Tiempo después, al ser dictadas las Leyes de Desamortización por el Gobierno de la Nación que obligaban a vender, como en otras provincias, las múltiples y valiosas fincas que sostenían el régimen económico del centro benéfico y ermita del Espíritu Santo y a entregar sus valores a la Hacienda Pública o Caja de Consolidación, la pensión que fue acordada darle, después de liquidadas aquéllas, alcanzó la cifra de 1.234 reales vellón., cantidad insuficiente a todas luces, pues dicha pensión, unas veces por resistencia de dicho organismo público y otra por desidia o abandono para reclamarla por parte del patrono, pronto dejó de percibirse, y por lo tanto quedó el hospital sin recursos para seguir funcionando, lo cual dio lugar a que fuera declarado en ruinas y extinguido por el Obispo Verdugo y Alviturría, hasta sólo quedar como recuerdo un frontis deshecho, frontis que fue construido de cantería y del que nada existe en la actualidad, porque los dueños de las fincas colindantes fueron retirándolos para aprovecharlos en otros menesteres<sup>420</sup>.

Desde la Edad Media hasta fines del siglo XVII el niño no se diferenciaba del adulto, una vez que podía valerse por sí solo sin depender de su madre o de la nodriza. Pero este sentimiento empieza a cambiar, así durante el siglo XVIII nos vamos a encontrar unido al interés por la higiene y por la salud física, todo lo que concierne a los hijos, convirtiéndose en algo serio e importante dentro de la familia<sup>421</sup>.

Tener hijos era algo peligroso con importantes consecuencias también en la mortalidad, tanto para los recién nacidos como para las madres y, generalmente, la supervivencia de la descendencia dependía de los cuidados maternos.

---

<sup>419</sup> BOSCH MILLARES, J. (1963). Op. cit. p.61.

<sup>420</sup> Ibídem, p. 62.

<sup>421</sup> SANTANA PÉREZ, J.M. (2000): *El mundo de la infancia en Fuerteventura y Lanzarote en el siglo XVIII*. Tebeto: Anuario del Archivo Histórico Insular de Fuerteventura. p. 35.

En 1796 se publica el Real Decreto de Felipe IV que regulaba el funcionamiento de las Cunas de Expósitos. Estas medidas garantizaban la total protección del niño abandonado y de la madre que lo dejaba en el torno. Se prohibía la detención e interrogatorio de las personas que llevaran a un niño a la Cuna y se les brindaba protección en caso necesario.

Las rentas totales para mantener el establecimiento estaban cifradas en 2.274 reales vellón y unas 24 fanegas de trigo. Entre los gastos estaba el pago de 30 reales vellón mensual que se les paga a las amas que cuidaban de recoger los niños en el torno y de buscar quién los críe fuera de la casa. Difícilmente se encontraba a nadie que quisiera criarlos pues apenas se les daba más de 18 reales a cada ama<sup>422</sup>.

En el período de 1801 a 1805, entraron unos 89 niños de los que murieron 25, mientras que enfermos entraron 21 de los que murió 1 en el centro<sup>423</sup>.

Con respecto al tema de las Cunas de Expósitos, la situación general no fue muy aceptable, ni siquiera si la comparamos con el resto de Canarias, pero lo cierto es que hubo intentos por establecer instituciones de este tipo, que hacen que el panorama global sea inferior al de las islas de realengo, pero mejor que en las otras islas señoriales.

La ilegitimidad por parte de los padres alcanzó niveles elevados en las tasas de natalidad, ya que en Lanzarote la madre tuvo siempre un sentido acusado de maternidad y, en cierto modo, de moral franciscana, impuesto sobre todo, por la propia circunstancia de que en la isla era poco menos que imposible abandonar a un niño, por la falta de instituciones que se encargaran de la criatura y porque al ser una isla poco poblada, todos se conocían y se hacía muy difícil ocultar la maternidad<sup>424</sup>.

En la Corona española, a partir de comienzos del siglo XVIII, nos encontramos con una serie de transformaciones que irán marcando el proceso de secularización de la beneficencia acelerado en el último tercio de la centuria, con notables impulsos en los periodos liberales del siglo XIX, desembocando en el sistema de asistencia social del período isabelino, más propio de una nueva etapa.

---

<sup>422</sup> SANTANA PÉREZ, J.M. (2000). Op. cit. p.46.

<sup>423</sup> Archivo Municipal de Teguiise, sin catalogar. Hospital del Espíritu Santo y Cuna de Niños Expósitos, s/fol., 1837.

<sup>424</sup> SANTANA PÉREZ, J.M. (2000). Op. cit. p.43.

El problema de los expósitos se expresa en la normativa jurídica. En la baja Edad Media se generalizan los preceptos romano-canónicos para que apareciese una legislación de signo enteramente opuesto, que distingue tres categorías de descendientes: los hijos legítimos, los hijos no legítimos con un estatus disminuido y los hijos ilegítimos –adulterinos, incestuosos y sacrílegos-, incapacitados para beneficiarse de canto no fuera imprescindible para sobrevivir<sup>425</sup>.

A los seis años de buen funcionamiento del Hospital del Espíritu Santo, con resultados favorables desde el punto de vista social para Lanzarote, se agregó a esta institución la Cuna de Niños Expósitos, previo convenio con su patrono. Su apertura tuvo lugar en 1780, con la finalidad de recoger lactantes abandonados de ambos sexos, que se exponían más usualmente en Tegui se por ser capital de la isla. Entre seis y ocho niños eran rescatados por el encargado e inmediatamente se daban para su cuidado a casa particulares<sup>426</sup>.

Del funcionamiento de esta Cuna hasta el término de la centuria nada más sabemos, no hemos podido encontrar más documentación al respecto, probablemente se ha perdido de forma definitiva.

En la estadística de Francisco Escolar y Serrano, a principios del siglo XIX, entre los oficios de la Villa de Tegui se se señala la existencia de un médico, probablemente el mismo que atendía el hospital. Entre los impuestos del pueblo estaba el sueldo del facultativo que se repartía entre los vecinos, ascendiendo a 4.500 reales de vellón, unos 153.000 maravedíes, al año, cantidad considerable que significaba el 1,4 por ciento de las contribuciones totales en una sociedad del Antiguo Régimen con grandes cargas impositivas como característica general<sup>427</sup>.

---

<sup>425</sup> GACTO FERNÁNDEZ, E.(1976): *La situación jurídica de los hijos naturales e ilegítimos menores de edad en el derecho histórico español*. Recueils de la Societé Jean Bodin pour l'Histoire comparative des Institutions. V. XXXVI. I.Santa Cruz de Tenerife. Actas Diputación Provincial. 28-IX-1821, fol. 117 vuelto.

<sup>426</sup> SANTANA PÉREZ, M. y PERDOMO MONZÓN E. (1989). Op. cit. . 91.

<sup>427</sup> HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, G. (1984): *Estadística de las Islas Canarias 1793-1806, de Francisco Escolar y Serrano*. Caja Insular de Ahorros, Las Palmas de Gran Canaria, pp. 47-92.

### Personas que ingresaron en el hospital

	Hombres	Mujeres
1801	3	5
1802	6	3
1803	1	1
1804	0	1
1805	1	0

Fuente: SANTANA PÉREZ, M. y PERDOMO MONZÓN E., 1989. Elaboración propia.

En total entraron 21 personas, 11 varones y 10 mujeres, bastante equilibrado por sexos. Tan sólo figura que falleciese un hombre en el último año, es decir, que es poco probable que todos fuesen enfermos, al menos de gravedad, dado que la eficacia de la medicina del momento dejaba mucho que desear.

En la Casa de Niños Expósitos casi todas las rentas consistían en 2.274 reales de vellón (77.316 maravedíes) y 24 fanegas de trigo, que se invertían en el cuidado y asistencia de los párvulos y en el salario de la nodriza (30 reales de vellón al mes) que se encargaba de recogerlos y cuidarlos mientras permanecían en el torno, entretanto buscase a alguien que los criase fuera del centro, que recibiría por ello 18,5 reales vellón mensuales, lo que hacía que no se presentasen muchas amas debido al poco poder adquisitivo que proporcionaba esta cantidad.

Esta es la razón esgrimida para explicar que la mortalidad por quinquenio fuese tan elevada<sup>428</sup>.

### Niños que entraron en la Cuna de Expósitos

	Niños	Niñas
1801	11	12
1802	5	15
1803	9	4
1804	10	8
1805	7	8

Fuente: Germán Hernández Rodríguez, 1984. Elaboración propia

<sup>428</sup> HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, G. (1984). Op. cit. pp. 47-92.

El 47,1 por ciento eran varones y el 52,8 por ciento restante eran niñas. Están más o menos compensados, aunque si tenemos en cuenta que nacían menos féminas, tal vez podríamos pensar en una preferencia del sexo masculino, por lo cual, se deshacían antes de las mujeres., aunque esta conducta ya había desaparecido de casi todos los lugares por esta época. Los estudios franceses al respecto, demuestran que en los siglos XVIII y XIX se observa una igualdad en los sexos en cuanto al abandono, a pesar de que anteriormente si es cierto que se dejaban más niñas que niños<sup>429</sup>. Esto es interesante como aportación al conocimiento de las mentalidades colectivas, que no llevan el mismo ritmo en Lanzarote que en Europa, ni siquiera que en las islas de realengo.

Las muertes muestran una realidad aterradora ya que alcanzaban un porcentaje del 96,6 por cien de los niños que ingresaban. Esta cantidad es muy superior a todos los datos que tenemos de estudios realizados para otras instituciones de estas características, ya que en cinco años tan sólo permanecieron con vida 3 de los 89 recogidos. Sólo hemos visto una tasa de mortalidad tan elevada en las Worhouses londinenses en 1763 y 1765, situándose en el 93,0 por cien<sup>430</sup>.

#### NIÑOS QUE MURIERON

Año	Niños	Niñas
1801	10	10
1802	9	18
1803	3	4
1804	11	7
1805	6	8

Fuente: Germán Hernández Rodríguez, 1984. Elaboración propia

<sup>429</sup> HUNECKE, V.: Les enfants trouvés: contexte européen et cas milanais (XVIII-XIX siècles) "Reune d`histoire moderne et contemporaine, T. XXXII, París, enero-marzo 1985,pp. 5-6  
HUNECKE, V.(1985): *Les enfants trouvés: contexte européen et cas milanais (XVIII-XIX siècles)* "Reune d`histoire moderne et contemporaine, T. XXXII, París, enero-marzo, pp. 5-6

<sup>430</sup> THOMPSON EDWARD,P. (1977): *La formación histórica de la clase obrera: Inglaterra 11780-1832*. Laia, Barcelona.

Las niñas murieron el cien por cien, salvándose solamente tres varones, quizá influyese el hecho de que se les hubiesen dado mayores atenciones puesto que normalmente las mujeres desde los primeros momentos de vida parecen menos que los hombres.

La situación comenzó a empeorar drásticamente en el terreno financiero cuando llegó a la isla una Real Orden por la cual se decretaba:

*... Vender las fincas del Hospital con el censo por cuenta de la Real hacienda de 1.243 ducados y 33 maravedíes de vellón a que quedaron reducidos sus ingresos, con más de 1.600 ducados que por separado le asignó de tributos ambos fundadores; por haberse dejado de cobrar aquel censo o haberse cuidado poco de reclamarlo, y no teniendo el Hospital otros fondos con qué atender a los gastos, sueldos y asignaciones, de aquí su extinción y la ruina del edificio por no haber fondos con que repararlo ...*<sup>431</sup>

Se está refiriendo al siglo XIX, aunque no podemos determinar con precisión el año exacto. Los períodos liberales suponían un golpe contra esta institución religiosa que proporcionaba a la Iglesia poder socioeconómico y, en consecuencia, político. Son muchos los ejemplos en el Estado español de hospitales que quiebran en estos momentos, al ser atacados en su economía, forzándolos a abandonar su dedicación al carecer de los recursos necesarios para mantener el mínimo funcionamiento.

Extinguido el Hospital del Espíritu Santo, por mandato del obispo de Canarias Manuel Verdugo y Altivurría junto con el convenio del patronato de dicho instituto, se sustituyó y agregó a dichas casas la Cuna de Niños Expósitos. Posteriormente los 1.243 ducados y 33 maravedís de las anualidades de las fincas que habían sido vendidas por la Real Hacienda (unos 738.375 maravedís), de los que tan sólo fueron percibidos por la Casa Cuna 3.109 ducados y 31,5 maravedís, correspondientes a las de los años 1812 y 1814 junto con la mitad de 1813<sup>432</sup>.

---

<sup>431</sup> Archivo Municipal de Tegui. Sin catalogar. Hospital del Espíritu Santo y Cuna de Niños Expósitos. s/ fol. 1837.

<sup>432</sup> SANTANA PÉREZ, M. y PERDOMO MONZÓN E. (1989). Op. cit. . 94.

Debido a esta falta del cobro y a la deficiencia infraestructural del centro, fue preciso que se volviese a disgregar la Cuna de Expósitos que se había unido, quedando el establecimiento sin fondos económicos para seguir funcionando, dando lugar a que fuera declarado en estado ruinoso y extinguido sin tener con que alimentar a los ingresados, sin pagar los emolumentos de las nodrizas, mientras que seguían falleciendo la mayor parte de los niños que se recogían, hecho que se acentúa respecto a etapas anteriores.

Son varias las reclamaciones presentadas por las nodrizas y amas de la Casa Cuna que reclaman el pago de su trabajo, entre estas trabajadoras figuraban, Micaela Calleros, Francisca Alvarado, Felipa Batista, María Berriel, Andrea Barrios y Antonia Ferre<sup>433</sup>.

En las actas de la Diputación Provincial de Canarias, hasta 1836 sólo existe un escrito (correspondiente a la sesión del 28 de noviembre de 1821) en la cual fue tratado el tema de la beneficencia conejera aunque tampoco fue el centro principal del acuerdo sino que se estaba hablando en general de la asistencia en el Archipiélago, y la posibilidad que se abría con el nuevo gobierno de dedicar antiguas posesiones religiosas expropiadas a actividades asistenciales:

*... La Villa de Teguiise, en Lanzarote, pide la casa Convento de los Religiosos de San Francisco para Hospital, Casa de expósitos, Hospicio, cuartel y salón de armas ...*<sup>434</sup>

En un intento de volver a retomar el tema asistencial en la Isla, ahora con otra perspectiva distinta, no en manos de la Iglesia sino del orden civil pero, quizás por truncarse el régimen gubernamental, no se volvió a tratar nunca de este proyecto que se murió ahí.

El primer tercio del siglo concluye con la muerte de Fernando VII en 1833, que, prácticamente, deja el país abocado a una lucha fratricida entre los absolutistas y los liberales, partidarios los primeros del infante don Carlos, hermano del rey, seguidores los otros de la hija y heredera la trono, Isabel II. El Real decreto de 30 de noviembre de 1833 daba paso a una remodelación del territorio, un estado centralizado dividido en 49 provincias, al establecimiento de la figura de los Subdelegados de Fomento y a la reparación de los daños producidos a las instituciones benéficas por las circunstancias en que se habían ordenado enajenar sus fincas.

---

<sup>433</sup> Archivo Municipal de Teguiise. Sin catalogar. Hospital del espíritu Santo y Casa Cuna de Niños expósitos, 1837, s/fol.

<sup>434</sup> *Gazeta de Madrid*. Núm. 154 de 3 de diciembre de 1833.

Ante este hecho, el Ayuntamiento, en conformidad con una circular del Gobernador Civil de la provincia de Canarias fechada a 20 de mayo de 1834, nombró diversas comisiones entre sus miembros con el objetivo de que se dedicasen exclusivamente a solventar los informes destinados a los varios ramos de la administración pública, entre los se encontraban los hospitales y las cunas de expósitos<sup>435</sup>.

Se solicitan de la Corona los medios para volver a habilitar el instituto, atendiendo a la culpabilidad gubernamental de la situación a la que se había llegado.

La Gobernación Civil dispuso que la Junta de Beneficencia de la isla instruyese expediente aclaratorio sobre los extremos de la sesión de hospitales que habrían de dirigirse al Monarca reclamando las dependencias del convento de dominicos – que había sido suprimido -, así como sus fincas y tributos, con el objeto de restablecer el Hospital, ya que entienden que ese edificio les correspondía históricamente.

El establecimiento denominado del Espíritu Santo ya es imposible volver a ponerlo en marcha debido a las circunstancias comentadas anteriormente y siendo necesario que, primeramente, se restituyeran sus antiguas propiedades.

La Junta de Beneficencia de Lanzarote suplicó a la Corona que reparase el daño causado a la Isla con la extinción del Hospital y Cuna de Niños Expósitos, para lo que era imprescindible el edificio del requerido convento.

La institución de niños abandonados aún seguía funcionando en 1837, pero en un estado calamitoso. La Junta trató de realizar las diligencias necesarias para que la Hacienda Pública o el organismo correspondiente pagase las anualidades adeudadas, elevándose en ese momento a 38.611 ducados y 31 maravedíes, aproximadamente 1.312.805 maravedíes<sup>436</sup>.

Esta cantidad era excesivamente grande y, a pesar de la voluntad gubernamental de impulsar estos centros, resultaban poco menos que utópicas las aspiraciones lanzaroteñas, ya que la realidad que se imponía era otra.

---

<sup>435</sup> SANTANA PÉREZ, J.M. (2000). Op. cit. p.47.

<sup>436</sup> *Ibidem*.

La Intendencia de Canarias supuso múltiples inconvenientes para mandar el pago de estas rentas, argumentando que carecía de las facultades necesarias para ello.

El documento de la Junta concluía pidiendo al poder central que arbitrarse medidas precisas para el establecimiento inmediato, tras exponer detalladamente una descripción de todo el proceso desde su punto de vista. Lo primordial de la solicitud parece ser las casas del Convento de Santo Domingo:

*... Rendidamente suplica que teniendo en consideración las razones que van pulsadas, la cronología de los hechos marcados en los documentos que se acompañan, el origen de esas piadosas funciones, los motivos de su extinción y ruina y los medios propuestos de repararlos; se digne por un efecto de vuestra piedad y magnanimidad conceder a la citada Villa e isla de Lanzarote las casas del extinguido convento de Predicadores de la misma casa hospital de pobres enfermos y cuna de niños expósitos con las asignaciones que correspondan de los fondos generales de Beneficencia ...*<sup>437</sup>

En 1850, la Junta de Beneficencia trata de reedificar el local del antiguo hospital para destinarlo aclusa acordando que se señale la mensualidad de las dos nodrizas internas en cuatro pesos mensuales y en dos pesos para las amas de cría externas. Igualmente, hace hincapié en la necesidad de la adquisición de mobiliario y en la colaboración del resto de ayuntamientos para su mantenimiento.

Como algunos de los ayuntamientos no aportaban las cuotas correspondientes para el sostenimiento de la Inclusa, se acuerda enviar oficio al Gobernador de la Provincia para que se solucionara la situación, comenzando la exposición de la situación en los siguientes términos:

*...siempre la humanidad desvalida, las criaturas, que engendradas con el pecado, arrojan las madres desmoralizadas, gemirán pendientes de los cerrojos, abandonadas en los portales, o expuestas a la inclemencia en las calles o campos desiertos; siempre teñirán con sangre los dientes de animales carnívoros; si a pesar de las leyes con que un gobierno justo y caritativo se propone precaver casos tan desgraciados e indecoros, los encargados de cumplirlas, se empeñan en alejar el día. Se hable de los Ayuntamientos ...*<sup>438</sup>

---

<sup>437</sup> Archivo Municipal de Teguiise. Sin catalogar. Hospital del Espíritu Santo y Cuna de Niños Expósitos, 1837, s/fol.

<sup>438</sup> Actas Ayuntamiento de Teguiise. Inclusa, 6 de mayo de 1850.

De igual forma, se recuerda a las alcaldías las cuotas con qué se habían comprometido a colaborar, a saber,

Ayuntamiento	Cuota
Arrecife	1.671 reales
Haría	1.308 reales
San Bartolomé	1.598 reales
Teguise	2.542 reales
Tías	1.598 reales
Tinajo	1.380 reales
Yaiza/Femés	1.525 reales
TOTAL	11.622 reales

Fuente: Actas Ayuntamiento de Teguise. Inclusa, enero de 1850. Elaboración propia

En 1851, el mayordomo de la Inclusa pide ayuda urgentísima para salvar a los niños que estaban en el establecimiento ya que se habían agotado los fondos y los ayuntamientos no reponían sus asignaciones, lo que conllevaba al hambre, a la desnudez y a la muerte de los internados.

En 1853 se registra la entrega de la expósito Juana María de los Dolores a doña María Francisca González, vecina de San Bartolomé para criarla como hija propia<sup>439</sup>. En este mismo año se documenta la acogida en la Inclusa de María de la Concepción, aparecida en la puerta de las casas de don Adrián Ramírez el 28 de mayo, con un pañuelito blanco bordado en sus cuatro puntas que le cubría la cabeza<sup>440</sup>.

Y es también en este espacio cuando las nodrizas Francisca Alvarado, Francisca Berriel y Felipa Batista solicitan se les paguen los sueldos que respectivamente se les adeuda<sup>441</sup>.

El salón que ocupara el viejo Hospital se arregló en 1825 para convertirlo en Salón de Teatro, el primero de nuestra provincia y el tercero de Canarias, en antigüedad. En la actualidad es utilizado por los Grupos de Teatro de Aficionados de la Villa de Teguise, habiendo sido utilizado como cuartel del batallón de Teguise, almacén de municiones, sala de bailes o coso para peleas de gallos.

---

<sup>439</sup> Actas Ayuntamiento de Teguise. Inclusa, 4 de marzo de 1853.

<sup>440</sup> Actas Ayuntamiento de Teguise. Inclusa, 9 de julio de 1853.

<sup>441</sup> Ayuntamiento de Teguise. Beneficencia. Libro de acuerdos de 1853, sesión de 11 de septiembre de 1853, pp. 34-35.



Estructura actual del antiguo Hospital del Espíritu Santo

## **5.5. Curanderos y Santiguadores**

El hecho insular y la difícil situación que vivió la isla de Lanzarote, con las invasiones piráticas, las hambrunas y las epidemias, motivó de algún modo a los lanzaroteños a crear una medicina tradicional o popular, mezcla de creencias y ritos, así nacieron los curanderos y curanderas, que cada día se encontraban con nuevas enfermedades contra las que no podían ni las hierbas, ni los instrumentos mágicos.

Ni la Inquisición, ni las numerosas barreras impuestas a los naturales de la isla de Lanzarote, pudieron borrar muchas prácticas curativas, cuyas raíces son una mezcla de creencias locales, enriquecidas con las distintas aportaciones peninsulares, francesas, africanas, portuguesas y sudamericanas.

La medicina de los curanderos estaba relacionada con los recursos y medios que encontraba a su alrededor y con esa mirada a reojo a través de signos y rezos. Motivaciones religiosas que aprendieron de los franciscanos, que en una gran labor, religiosa y cultural, asimilaron de los lanzaroteños los elementales conocimientos que sobre la curación tenían, manteniendo aquello que consideraban más provechosos y añadiéndole las técnicas traídas desde sus lugares de origen.

Curanderos y sanadores nacieron ante la necesidad de hacer frente a los escasos medios que tenía la isla para curar sus enfermedades, la poca confianza que les daban los conquistadores y sobre todo ante la aparición de nuevas epidemias y plagas, que año tras año dejaban los visitantes y transeúntes. Partiendo de la premisa de que la “magia” popular es utilitaria, un medio para lograr un fin.

La mezcla de culturas hace que al curandero canario y especialmente al lanzaroteño, se le vea como una especie de nigromante al que se le relaciona con los antiguos brujos y brujas isleños que dejaron su huella en la toponimia de nuestra isla, como son *los bailaderos de las bruja*<sup>442</sup>.

Canarias contó desde una fecha imprecisa del siglo XV, como producto de las expediciones de saqueo realizadas a la vecina costa africana, con una población de berberiscos que, aunque cristianizados, conservaron durante mucho tiempo elementos de su lengua, su religión, sus costumbres y creencias.

---

<sup>442</sup> BETHENCOURT ALFONSO, J. (1994): *Costumbres de la nación canaria bailes y cantos*. Teideastro. Tenerife, p. 11. Lugar ritual de reunión de mujeres dedicadas a celebrar ritos propios de la brujería.

La isla de Lanzarote, por su proximidad al continente africano, por su pobreza en población y otros recursos, así como por la necesidad o ambición de sus señores, participaron de manera destacada en las incursiones a Berbería, y albergaron el mayor contingente de población morisca.

La más antigua referencia a las prácticas hechiceriles de los moriscos es de 1505: una denuncia en Las Palmas, en 1505, contra Fernán Pérez, morisco de Berbería, alfaquí, por practicar curaciones<sup>443</sup>. Y como consecuencia de una visita a Lanzarote realizada por el provisor del obispado, en 1510, varias moriscas fueron acusadas de realizar sortilegios adivinatorios para saber quién iría como adalid de la armada y si había de regresar<sup>444</sup>. Aparece ya entonces, como procedimiento, el trazado de rayas en el suelo y estiércol de camello, primera vez que encontramos en el Archipiélago esta suerte morisca, procedente de África, que se empleará repetidamente en los dos siglos siguientes<sup>445</sup>.

Desde principios del siglo XVI, por tanto, los moriscos, quizás en proporción mayor que los cristianos viejos, facilitan por medios mágicos la satisfacción de los deseos que la población tiene en materia de amores, de adivinación o salud.

En Lanzarote, al menos en la primera mitad del siglo XVI, los moriscos no viven con los cristianos viejos en los poblados, sino apartados de éstos, en sus aduares<sup>446</sup>.

En 1524 Juan García de León, camellero, declaraba en Las Palmas, ante el inquisidor, que estando en Lanzarote ... *en el pueblo de la dicha isla, tuvo necesidad de ir al Jable, donde están los moriscos ...*, y vido una gran burla que anda entre ellos, que ni se tratan como cristianos ni en obras ni en nombres ni en cosa del mundo, y que ni son cristianos ni tienen obras de cristianos, sino grandes hechiceros y hechiceras...<sup>447</sup>.

---

<sup>443</sup> Archivo del Museo Canario, Colección Bute, vol. I, 1ª serie, fº.43.

<sup>444</sup> Archivo del Museo Canario, Inquon. CXXV-8

<sup>445</sup> *Ibíd*em, CLXXII-35 y CLXXIX-81.

<sup>446</sup> Poblado o aldehuela.

<sup>447</sup> Archivo del Museo Canario, Inquon. Colección Bute, Vol. II, 1ª Serie, fº 166.

De nuevo la imagen de los moriscos como “gente mágica”<sup>448</sup>. Y se reitera en otros documentos de esta época: los moriscos que viven en sus tiendas en Tinguatón (Lanzarote), se reúnen por las noches a la luz de las hoguera, cantan en su lengua y ejecutan sus bailes, que tenían un carácter mántico, divinadorio, pues el danzante entraba como en trance, con “una lanza en la mano retemblándola dando alaridos a fuer de moro”, e iba diciendo lo que “veía”; del mismo modo que bailaba sobre una mujer a la que azotaba ritualmente para curarla<sup>449</sup>.

La frecuencia de las visitas a Lanzarote, de la Inquisición o de los delegados episcopales, encuentra sin duda una razón en la gran preocupación que se tiene por las actividades y prácticas de la población morisca, muy poco asimilada y siempre proclive a renegar.

Uno de los procedimientos adivinatorios más usados en Canarias es el del plomo y estaño derretido, que se vierte en una escudilla de agua para predecir o revelar, según la forma que tomen los pedazos de metal al enfriarse y solidificarse, lo que ha de suceder o lo desconocido. Ignoramos si se trata de un ritual específicamente morisco. Son muy escasos e insuficientes los estudios existentes sobre la magia de los musulmanes españoles y de sus descendientes, a pesar de ser muy frecuente la afirmación de que la practicaban<sup>450</sup>.

En todo caso, en nuestras islas hacen la suerte del plomo derretido, desde principios del siglo XVI, que sepamos, moriscos de procedencia berberisca; y hay testimonios que hacen pensar que era considerada propia de ellos, aunque gentes de otros grupos étnicos la repitan también. De este modo, a propósito de una cura con estaño y sebo hecha en Telde en 1606, su autora, una morisca, decía que *en Lanzarote había visto hacer aquellos*<sup>451</sup>.

---

<sup>448</sup> Ver la obra de J. Caro Baroja *Vidas mágicas e Inquisición*, Madrid, Taurus, 1996, 2 vols., particularmente el capítulo “Magia y grupo étnico, o la tribu mágica”, en el que muestra que es frecuente que pueblos vecinos, pero distintos y hostiles, tengan la idea, recíproca, de que el otro es un peligroso conocedor de las artes mágicas.

<sup>449</sup> Proceso de Luís Perdomo de Lanzarote (1532-33) Archivo Museo Canario., Inquon, CXVIII-17.

<sup>450</sup> Se mencionan algunos hechizos característicos, pero no el uso de estos metales, en J. Rivera Tarragó: “*Supersticiones moriscas*”, *Revista crítica de Historia de las Literaturas Española, Portuguesa e Hispano-Americanas*, T. IV., n<sup>os</sup> IX y X, septiembre-octubre de 1899, pp. 141-157. En FAJARDO SPÍNOLA, F.(1995): *La hechicería de Lanzarote y Fuerteventura. IV Jornadas de Estudios de Lanzarote y Fuerteventura. Tomo I. Historia. Servicio de publicaciones del Excmo. Cabildo Insular de Lanzarote y Excmo. Cabildo Insular de Fuerteventura. Arrecife, p. 227.*

<sup>451</sup> Archivo del Museo Canario, Inquon, XLVIII-3.

La última referencia que tenemos del uso en el Archipiélago de las suertes del estaño es de La Oliva (Fuerteventura), en 1765. Ya no se habla, por supuesto, de moriscos. La ejecutora de las suertes era María de León, vecina del pago de La Orilla, a quien procesó el Santo Oficio al año siguiente, en 1766<sup>452</sup>. Era hija de Justa de León, vecina del mismo caserío, procesada por hechicera en 1740<sup>453</sup>. Y nieta de María Domínguez, natural y vecina de Las Calderetas, en Lanzarote, procesada en 1729 y desterrada de esta isla por la Inquisición, siendo lo más probable que se estableciese en Fuerteventura<sup>454</sup>. Tenía entonces más de ochenta años, y desde 1682 había sido denunciada y presa en Teguiise por supuestos maleficios y diversos sortilegios, entre ellos los del estaño<sup>455</sup>. Estas tres generaciones de mujeres son ejemplo de la transmisión por vía femenina, sobre todo en pequeñas aldeas y oralmente, de elementos culturales que de esta manera, por un mecanismo casi diríamos que de relevo, se conservan a lo largo de los siglos.

---

<sup>452</sup> Archivo Museo Canario., CXXXVI-33.

<sup>453</sup> Archivo Museo Canario., Inquon., X-27, XIII-25 y XXIII-9.

<sup>454</sup> Archivo Museo Canario, Inquon., XV-10.

<sup>455</sup> Archivo Museo Canario, Col. Bute, vol. XXII, 1ª serie, fº 45.

Naturalmente, las hechiceras no utilizaban sólo el repertorio supersticioso propio de su grupo étnico o de su lugar de origen, sino que tomaban en préstamo, además, fórmulas e ingredientes de otra procedencia. Son abundantes los ejemplos de contaminaciones y de ceremonias eclécticas, como el fundir estaño al tiempo que se reza la oración de Santa Marta<sup>456</sup>. O echar excrementos de camello invocando a las ánimas del Purgatorio<sup>457</sup>, o a la Santísima Trinidad<sup>458</sup>.

El grado de difusión de las creencias mágicas en la isla de Lanzarote puede inferirse del hecho de que no solamente afectan a pobres mujeres, sino que la comparten desde la marquesa de Lanzarote y su administrador, hasta destacados miembros del clero y de la propia Inquisición, como es el caso de don Guillén Betancor, beneficiado y vicario del obispo en Lanzarote, comisario del Santo Oficio en esta isla, quien estando enfermo, en 1636, llamó para que lo curara a Catalina Luzarda, quien le dijo que su enfermedad procedía de hechizos y lo estuvo tratando durante un mes, aplicándole las suertes del estaño<sup>459</sup>.

No debemos olvidar la importancia de la mujer en la transmisión de la cultura popular. La mujer era una especialista del cuerpo humano, al que alimentaba y curaba. Esto suponía observar y conocer las funciones del organismo, las propiedades de las plantas, el fenómeno de su cocción. De su experiencia obtenía una cierta influencia social, un cierto reconocimiento. Por eso la persecución de las brujas, casi siempre mujeres, tiene mucho que ver con el intento de destruir la cultura popular, que mantenía vivos elementos paganos.

Algunos de los componentes que se describen dentro del campo de la superstición corresponden a técnicas tradicionales de curación, a los tabúes cotidianos, a procedimientos ordinarios de conocimiento de la realidad.

---

<sup>456</sup> Lo hacía María Anríquez, lanzaroteña, en El Hierro, en 1632. Archivo Museo Canario, Inquon., LXVII-6.

<sup>457</sup> Lanzarote, 1624, Archivo Histórico Nacional, Inquisición, 1828, 3 F, fº13

<sup>458</sup> Lanzarote, 1624, Ibídem, fº 17

<sup>459</sup> Archivo Museo Canario, Inquon., CL-1.

La hechicería aparece cuando la manipulación mágica de las situaciones y las cosas se profesionaliza. Cuando alguien al que se supone poderes o saberes superiores a los demás se especializa en procurar, a cambio de una retribución, la resolución de problemas que la mayoría tiene.

Entre los motivos del recurso a la magia está la búsqueda de la salud. Los procedimientos curativos incluyen elementos puramente mágicos junto con santiguados y rezos más o menos ortodoxos, pero comprenden también habilidades y conocimientos empíricos sobre las virtudes de ciertas sustancias naturales. Por eso son borrosos los límites entre el curanderismo mágico y la medicina popular; inmenso campo éste en el que no vamos a penetrar.

Esta gestación de la brujería en Lanzarote, en nada se parece a las prácticas de nuestros curanderos y santiguadoras, cuyas raíces hay que situarlas en ritos y creencias que van de la mano de los elementos localizados en nuestra isla, aunque lleven el sello de una multiculturalización que, lejos de anularla, la ha enriquecido y cuyas prácticas en nuestras aldeas y pueblos se ve con la mayor naturalidad.

El gran número de curanderos que en estos años ejercían en Lanzarote, preocupó a la Diputación, no así a las insulares, pues estos maestros de la medicina popular cubrían la falta de médico titulado. Así lo recoge, en junio de 1822, el libro que acopia el registro de correspondencia, con el título de Pliego Ordinario en un tratado sobre el abuso de permitir el ejercicio de curanderos y curanderas.

Raro es el pueblo de Lanzarote donde no exista una señora concedora de la medicina popular y sobre del secreto de nuestras plantas.

Los curanderos dicen que tienen un poder especial para curar, y los vecinos de Lanzarote acuden a ellos impulsados por ese sentido que hace caminar guiados por el corazón, cuando los cuerpos se ven atacados por el mal de ojo, susto, sol en la cabeza y otras dolencias y males llamados "*enfermedades de tipo cultural*", o simplemente cuando no encuentran solución en la medicina científica.

Francis Coleman, cónsul británico en Canarias entre 1825 y 1830, hablando sobre la superstición de los canarios, en su libro *Las Islas Canarias según su estado actual y con especial referencia a la topografía, estadística, industria, comercio y costumbres* (1831), comenta la creencia en brujas y en espíritus, el miedo al “mal de ojo” y el ensalmo extendido de la creencia en la almas de los difuntos, que no pueden encontrar descanso, y se incorporan al cuerpo de los vivos, motivo por el que ante la presencia de ciertos síntomas se fuera a buscar a un “animero”, en lugar de al médico, para intentar expulsar el alma intrusa.

Rezos, plantas y creencias, son los medios que unen al paciente con el curandero.

El lenguaje de los curanderos y sanadores lanzaroteños brota como una lucha de ritos y creencias, en la que el resultado depende de la fe del paciente, de la eficacia de las plantas y de los conocimientos y habilidades de las curanderas o santiguadoras.

La enfermedad se considera en este ambiente mágico, no sólo como un dolor físico de nuestro cuerpo, sino también de nuestra mente, de ahí los rezos y curas que se realizan a los pacientes.

Sobre los rezados y prácticas de las sanadoras lanzaroteñas se han realizado algunos trabajos, como los de Jesús María Godoy, los de María Luz Fika y cols., y los del propio Archivo Municipal de Teguiise.

En los trabajos citados figuran fórmulas para distintas enfermedades, como el asma y asfixias, la insolación, las fístulas, heridas producidas por animales, etc.

En una evolución histórica de la medicina popular aplicada por algunos curanderos, encontraríamos los primeros pasos en la savia de algunos árboles que se utilizaron como bebida y para cataplasmas.

El sebo o grasa de carnero y camello se utilizaba como remedio para los dolores y contusiones, mientras que la manteca de cabra mezclada con hojas de algunas plantas, la utilizaron para las heridas.

Las manos de los curanderos son los hilos conductores que le transmiten el grado de enfermedad de sus pacientes. Las creencias religiosas, tanto del sanador como del paciente, juegan un papel importante en el proceso. Los métodos son tan numerosos como tipos de enfermedades hay, desde la imposición de manos, pasando por el uso de las plantas, las oraciones o invocaciones, y los talismanes.

Las clases bajas son extraordinariamente supersticiosas y, además de creer firmemente en brujas, espíritus y presagios, les tienen un miedo especial a los efectos del *mal de ojo*. Sin embargo, no juzgaban siempre este hechizo como un acto de maldad, sino que también creen que un exceso de cariño o admiración ante el objeto pueden provocar el mismo efecto perjudicial, que suele consistir en que se seca o muere todo aquello en lo que recae tal hechizo. Sin embargo, cualquier cosa en forma de cuerno puede hacerlo inofensivo y, por esta razón, suelen encontrarse con frecuencia pedacitos de hueso tallados en esta forma. Y ni siquiera las clases altas se ven libres de superstición. Si un campesino teme que una bruja esté cerca, vuelve hacia fuera la parte interior de la pretina de su pantalón o, para asegurarse mejor, se quita del todo los pantalones y se los vuelve a poner, después de haberlos vuelto del revés. Los labradores consideran que este remedio es tan poderoso, que ninguna bruja tiene el poder de causarles ningún mal. Poner una escoba detrás de la puerta es siempre recomendable, si se quiere evitar a las brujas; pues si ésta pisara el umbral, su primer intento consistiría en privar a los niños pequeños de la respiración; así cuando un niño muere de repente, se considera siempre obra de las brujas. Espanto general causa el graznido de un ave, que llaman *apagado* (lechuza), a causa de la similitud de esta palabra con el sonido que emite en un tono chillón<sup>460</sup>.

---

<sup>460</sup> COLEMAN MACGREGOR, F. y BATISTA RODRÍGUEZ, J.J. (2005). Op. cit. pp.147-149.

Otra superstición bastante extendida consiste en creer que a las almas de los difuntos que no pueden encontrar descanso les es dado pasar al cuerpo de los vivos y atemorizarlos con su presencia. Así, si se presentan ciertos síntomas en un enfermo, se manda a buscar un *animero*, quien intenta expulsar el alma intrusa, en parte mediante conjuros y en parte mediante el acto de poner secretamente al fuego, en una encrucijada, una olla, en la que hay cuernos de macho cabrío, cascos de caballo y otro montón de cosas bienolientes. Si arde el contenido de la olla, vuelve el *animero* a la habitación del enfermo en una suerte de trance, abre de golpe la puerta y las ventanas, corretea sin sentido aparente de un lado para otro y continúa con los conjuros, mientras le sale espuma por la boca. No obstante, si el enfermo no se siente aliviado, esto significa que el alma que ocupa su cuerpo no quiere marcharse y entonces el charlatán se ayuda con la excusa de que alguien ha debido de haber visto arder la olla<sup>461</sup>.

Por lo demás, tampoco faltan las videntes, las que adivinan mirando el agua y todo tipo de servidores de la superstición. Sin olvidar, a los amañados y charlatanes que offician de médicos con el ánimo de hacerse ricos a costa de la credulidad reinante.

En todos los pueblos hay personajes que dejan en la memoria de sus vecinos una huella imborrable, recordándoseles de generación en generación. Este es el caso de doña Balbina que destacó por su admirable labor curativa y humanitaria.

*... Era comadrona y médico naturista a la vez. Se le pagaba con los productos del campo y alguna peseta que ella cogía, pero nunca puso precio. Venían de todas las zonas. Atendía lo mismo a una cabra que traía el baifo atravesado que a un camello. Se moría un niño y lo amortajaba. Fue la mujer más importante que he conocido. La venían a buscar en burro o en camello, de Tiagua, de Tinajo, de Soo ...*<sup>462</sup>

---

<sup>461</sup> COLEMAN MACGREGOR, F. y BATISTA RODRÍGUEZ, J.J. (2005). Op. cit. pp.147-149.

<sup>462</sup> FALERO LEMES, M.A, MONTELONGO FRANQUIZ, A. HERNÁNDEZ GONZÁLEZ, J.(2006): *Trás las huellas del Ajey*. Patrimonio Etnográfico. Sanidad. Enfermedades. Patrimonio Cultural de San Bartolomé, Concejalía de Cultura del Ayuntamiento de San Bartolomé, p.120.

También queremos destacar las figuras de Mateo Betancor, no como curandero, sino como practicante, y Abraham González.

Mateo fue un modesto vecino de La Asomada que a la temprana edad de 17 años fue llamado a filas. Él presumía de haber estado en La Legión Azul, durante la segunda Guerra Mundial. A su regreso del Ejército, aprendió el oficio de carpintero, profesión que desarrolló a lo largo de su vida, siendo, a su vez, maestro de otros aprendices. Su estancia en el Ejército lo instruyó en la función de poner inyecciones y realizar pequeñas curas, por lo que Mateo desarrolló una labor muy importante en una época en que la atención sanitaria primaria era inexistente, ayudando a aliviar los males de los enfermos<sup>463</sup>.

Abraham residía en Tiagua y ejerció toda su vida como curandero, siendo muy apreciados sus servicios en toda la isla. Empleaba los remedios junto con la aplicación de diferentes ensalmos, como el que reproducimos a continuación, encontrado en una casa en Tinguaton y fotocopiado del original:

*... Yo te curo ensalmo y bendigo en el nombre de la Santísima Trinidad,  
Padre Hijo Espíritu Santo,  
Tres personas realmente distintas y un solo Dios verdadero,  
De la Virgen María y Señora nuestra virgen antes o del parto,  
En el parto y después del parto siempre virgen,  
por la gloriosísima Santa Gertrudis,  
querida y regalada esposa por las onses mil vírgenes,  
san Luís Beltrán por tu gloria,  
Preciosísima Encarnación Santísima Misterios que creo son verdaderos,  
suplico a nuestra Santísima Magestad poniendo por interesa a...*<sup>464</sup>

La Organización Mundial de la Salud, define al curandero como *toda persona reconocida por la propia comunidad en que vive como competente para prestar atención de salud mediante el empleo de productos vegetales, animales y minerales, y la aplicación de algunos otros métodos de origen social, cultural y religioso, basados en los conocimientos, actitudes y creencias de la comunidad en lo que respecta al bienestar físico, mental, social y al origen de la enfermedad y la invalidez*. Basándonos en esta definición, entendemos cómo y por qué estas personas han sobrevivido, a lo largo de los siglos, en Lanzarote.

---

<sup>463</sup> ESPINO, F. (2000): *Canaria*7. 16 de julio.

<sup>464</sup> Archivo Histórico de Teguiise, sin clasificar. s/fol.

## **5.6. Mingitorios públicos y Casetas de Baños**

El objetivo de este capítulo es dar a conocer los mingitorios de algunas casas señoriales de la Villa de Teguise (Lanzarote), ubicados en el zaguán de la entrada principal, de las mismas, a modo de sumideros-orinales y destinados a la utilización de aquellos ciudadanos varones que disfrutaban de esta prebenda por parte de los dueños de las casonas. En el estudio de carácter retrospectivo no se han encontrado urinarios afines.

Conocemos la existencia de unos mingitorios similares en el Palacio Episcopal de Tenerife, edificio arrasado recientemente por las llamas, razón por la que ha sido imposible investigar la posible existencia de documentos sobre este tema.

La forma, tamaño y sofisticación del inodoro ha ido variando con el tiempo. En la antigüedad, los seres humanos debían hacer sus necesidades a la intemperie por no contar con lugares adecuados para la evacuación de desechos y aguas. Con los asentamientos humanos y la aparición de instrumentos de trabajo mucho más desarrollados, el hombre comenzó a vivir en sociedad y al pasar de un estado nómada a uno sedentario la satisfacción de las necesidades comienzan a realizarse en equipamientos destinados a controlar las funciones higiénicas y evitar los focos de infección, a la vez que hacen más cómodas las formas de vida.

La importancia de separar las letrinas de las habitaciones humanas viene siendo conocida desde los albores de la Historia. Se cree que en Creta (2000 a.C.) ya existían sanitarios que poseían cisternas alimentadas por corrientes de agua, más unas palancas que controlaban el flujo de ésta. Sin embargo, la primera civilización a la que se le adjudica este invento es la Harappa, en la India, quien contaba con estos servicios 500 años antes que la civilización minoica en Creta, es decir 2500 a.C.

Los romanos disfrutaban de letrinas públicas para las que construyeron complicadas redes de alcantarillado y hermosos pebeteros de incienso con que disimular los malos olores de los sumideros. Se disponían en círculo o en cuadrado, sin ninguna separación entre los usuarios, quienes acostumbraban a combinar su utilización con una cierta actividad de relación social.

Los árabes también fueron muy artificiosos en el arte mingitorio, siendo sus palacios y mezquitas modelo de higiene y limpieza.

Más adelante, en las ciudades europeas medievales y de la Edad Moderna, no encontramos instalaciones similares y era natural que quien sufriera una necesidad repentina, la desahogar en el primer rincón accesible. Hasta tal punto era esto usual, que incluso algún manual de urbanidad no se preguntaba por la permisión de evacuar en la calle, sino por si se debía de saludar o no a la persona conocida que uno encontrara en ella con los calzones bajados.

En algunos castillos medievales como el de Tarascón, en la Provenza francesa, se puede ver un rudimentario evacuatorio adosado a una ventana, consistente en una simple losa de piedra horadada cuyo agujero se abre sobre el río Ródano.

Otro curioso mingitorio podemos verlo en la cruzía este del claustro de la Catedral de Oviedo, usado por los clérigos durante sus paseos para verter al jardín las aguas menores.

Desde el humilde orinal o bacinilla hasta las sofisticaciones actuales hay un largo recorrido histórico. En la corte francesa del rey Francisco I se reconocía la alcurnia de las damas por el retrete móvil que la acompañaba. Famoso el de Anne de Quesnay, cuya taza era de porcelana de Sévres guarnecida con maderas nobles y con un depósito de agua perfumada, jofaina y jarra de cristal para las abluciones, paños de Malinas, cepillos de cerdas de elefante para el pelo y espejos de Bohemia.

La capital del reino de España era bastante más maloliente que París, según testimonio de la condesa de Aulnoy que en 1679 se quejaba de que los vecinos de Madrid eran sucios porque, aprovechando la oscuridad de la noche, aliviaban los orinales de una forma contundente arrojando su contenido por la ventana al grito de “agua va”.

Las epidemias y los problemas de salubridad que padecían las ciudades españolas hizo que las autoridades adoptaran sucesivas medidas para la limpieza urbana, así como diversas tentativas para dotar a la corte española de una infraestructura sanitaria eficiente, sin embargo, fueron muchas las razones de orden político, económico y social que dificultaron la implantación de un sistema integrado de servicios higiénicos y evacuación de aguas residuales similar a la que ya disponía algunas ciudades europeas.

España, al igual que otros países europeos, vivió los problemas resultantes de la ausencia de una infraestructura sanitaria, agravados por la continuada densificación poblacional. En la época era costumbre de los vecinos arrojar a las calles por puertas y ventanas las aguas inmundas y fecales, así como los desperdicios y las basuras producidos en el interior de las viviendas. Los conflictos derivados de arrojar las inmundicias desde puertas y ventanas generaron sucesivas normas restringiendo esta práctica y conminando a la población a depositar los residuos en la vía pública, de dónde serían retirados por los encargados de la limpieza.

La isla de Lanzarote no fue ajena a estos hechos. Sin embargo, pocos elementos culturales reflejan mejor los valores y la manera de ser de una sociedad que su casa y el proceso de su modificación. La casa enseña las tradiciones, los orígenes, el espíritu, los gustos, las dependencias y las preferencias, según los distintos estratos.

Las casas de Lanzarote de los siglos XVIII, XIX y hasta incluso, mediados del siglo XX dependían en su fabricación del poder económico de sus dueños. Eran casas pequeñas, sólo con los aposentos imprescindibles, aunque también era cierto que en ninguna faltaba la habitación principal o sala. La casa iba creciendo en función de cada nuevo matrimonio de un hijo. Se le añadían las habitaciones necesarias a la casa paterna y allí habitaba hasta que las circunstancias favorables le permitiesen levantar su propia vivienda<sup>465</sup>. Esta es la causa de que tengamos en Lanzarote muchas edificaciones que disfrutaban de diferentes planos y alturas.

Los excusados eran escasos, rara era la vivienda que tuviera uno. Se ha encontrado algún documento fechado en torno a 1735 en el que se cita una habitación excusado, pero era excepcional.

Se convierte la villa en noble y señorial, primero con la dinastía Bethencourt y posteriormente con los Herrera, periodos en los que se construye un rico conjunto arquitectónico repartido entre sus angostas y empedradas calles. Sus monumentos y palacios más admirables dan una idea bastante exacta de la influencia que la Villa de Tegüise ejerció como centro cultural, religioso y cortesano. Antigua capital de la isla desde la primera mitad del siglo XV hasta 1852, constituyó el primer asentamiento civil y urbano de Canarias.

---

<sup>465</sup> HERNÁNDEZ GONZÁLEZ, J. y FEDERICO PÉREZ, J.(2001): *Casas y molinos de San Bartolomé*. X Jornadas de Estudios sobre Lanzarote y Fuerteventura, Tomo II, Historia, Arrecife, p. 78.

El Palacio Spínola es el mejor ejemplo de la arquitectura señorial isleña, tanto por sus elementos como por sus dimensiones. Construido por don José Feo Peraza entre 1730 y 1780. Fue su hijo Don José Feo de Armas el más importante residente de este palacio. En 1895 es la primera vez que aparece el apellido Spínola en la historia del palacio, habían pasado más de 150 años en que el apellido Feo había sido protagonista en la historia de este edificio. Fue sede de la Inquisición y residencia del Gobernador de Lanzarote.

Restaurado en 1974 bajo el asesoramiento del desaparecido artista lanzaroteño Cesar Manrique. Su fachada completamente horizontal dividida por ventanas y puerta central de cuarterones, su escalinata piedra, su capilla interior, sus grandes salones, patios y aljibes nos muestran el poder político y militar de la época.

Poder no solamente circunscrito a estos ámbitos. Los mingitorios situados a ambos lados del zaguán de la entrada, resguardados por una puerta central de cuarterones, tanto en el Palacio Spínola como en la antigua casona de los Perdomo y en la casa de los Cabrera, conocida hoy como Casa Castillo, que se resumen en una piedra horadada bajo la cual existía toda una red de tuberías que iban a desembocar a patios traseros, lugar ocupado habitualmente por los animales, eran una demostración de las facultades de los nobles hacia el pueblo llano. Potestad ejercida con la concesión de su uso a ciertos ciudadanos varones para vaciar su vejiga, una demostración del estatus social a la vez que contribución a la higiene pública.

Estos urinarios de cantería situados a ambos lados de la puerta principal, también se localizan en otras grandes casonas de Canarias, como la Casa Montañés, que se considera una muestra de la arquitectura civil canaria del siglo XVIII.

En Arrecife, encontramos la existencia de una sociedad bajo el nombre Casa de Baños, cuyo presidente en 1880 fue Leandro Fajardo Cabrera. Esta caseta pasó a ser propiedad del municipio de Arrecife, utilizándola para su alquiler, como en el caso de Francisco Torres quien en 1898 la arrienda junto con el kiosko de la plaza.

En el casino de Arrecife se encontraba la caseta o casa de baño, situada al lado del Muelle Chico. El espacio contaba con una piscina y estaba techada, con un lateral a modo de persiana. Los baños coincidían con las mareas altas, asignándose los turnos de lavado en una hora para las mujeres y otra para los varones<sup>466</sup>.

---

<sup>466</sup> HERNÁNDEZ DELGADO, F. y RODRÍGUEZ ARMAS, M.D. (2010). Op.cit. p.314.

Se ha dicho que lo que mejor retrata a un pueblo son sus actividades productivas. Nosotros pensamos que uno de los medios más ilustrativos para entender a una sociedad es el estudio de los procesos evolutivos de su arquitectura doméstica y la forma en que arregla esos espacios. Valgan de ejemplo el Archivo Histórico Municipal y el Palacio Spínola de la Villa de Teguiise.



Mingitorio del Archivo Municipal de Teguire y del Palacio Spínola

**5.7. La Real expedición  
filantrópica de la vacuna.  
El barco de la viruela.**

El espíritu ilustrado del siglo XVIII constituye uno de los más importantes puntos de arranque para la transformación de la Medicina. Ésta dejará de ser unitaria, singular, privada, sólo para las clases altas, nobleza y alto clero, y se irá convirtiendo paulatinamente en medicina pública, comunitaria, una medicina de todos y para todos.

Poco a poco, el médico dejará de ser un artículo de lujo, para ser ya uno de primera necesidad. A lo largo y ancho de este luminoso período, las clases bajas podrán acudir al médico, dejando ya, poco a poco, de consultar al empírico o al curandero.

Si hasta ahora los pobres recurrían al curandero, a partir de ahora, comenzarán tímidamente a acercarse al médico. De suerte que, para una gran mayoría de enfermos, el papel del curandero será ocupado ya por el médico, bachiller, licenciado o doctor.

Uno de los ejemplos más significativos de este importante cambio gradual viene representado, sin lugar a dudas, por la organización y ejecución de la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna, auspiciada por la Corona española, en la persona de Carlos IV. Su objetivo principal y prioritario fue difundir y expandir el uso y los beneficios de la vacunación antivariólica en todos los dominios de la Corona, que en aquel momento histórico comprendían las dos Américas, las Filipinas y otras islas del Pacífico, de manera que pudiera alcanzar el mayor número posible de sus súbditos.

La Real Expedición resultó ser, al fin y al cabo, una vuelta al mundo. Y como tal, también por lo que representa como gran gesta de la salud pública a escala mundial, en cuanto que no es más que el primer intento de una globalización de la sanidad, ha sido ya extensa y repetidamente estudiada, máxime al cumplirse recientemente (1803-1806) el segundo centenario de su puesta en marcha<sup>467</sup>.

Como importante detalle previo a los preparativos de la llegada de la Real Expedición, conviene señalar que Canarias conocía ya el método de Jenner y lo había puesto en práctica con éxito. Nos lo cuenta el propio III Vizconde del Buen Paso, Don Juan Primo de la Guerra, natural de La Laguna: ... *Mi madre ha hecho vacunar al chico de la criada Nicolasa, le hizo la inoculación y le ha asistido don Domingo Saviñón. Se le han presentado tres viruelas mayores que las comunes, y que forman debajo un tumor de alguna consistencia. Ha seguido su curación con la misma felicidad que los demás niños del país, en quienes se ha ejecutado este descubrimiento ...*<sup>468</sup>

---

<sup>467</sup> GARCÍA NIETO, V.M.: (2004): *El barco de la viruela..* Ed. Idea, Santa Cruz de Tenerife p.1

<sup>468</sup> PRIMO DE LA GUERRA, J. (1976), *Diario I. 1800-1807*, Madrid, Aula de Cultura de Tenerife, p. 201, (Martes, 2 de agosto de 1803).

Y también nos dice el portuense Don José Álvarez Rixo, alcalde del Puerto de la Cruz de La Orotava (actual Puerto de la Cruz) ... *en diversas etapas que trájose a este Puerto el pus de la vacuna por primera vez en dicho año de 1803, por suscripción de los vecinos pudientes, vacunándose trescientos noventa y cinco niños, antes que la hubiese remitido nuestro Soberano y se continuó esta benéfica operación en abril de año siguiente de 1804 ...*<sup>469</sup>

En relación con los pasos previos de la Real Expedición y en lo que afecta a nuestro Archipiélago, consta que en el proyecto de Balmis, aprobado el 23 de junio de 1803, y titulado “Derrotero que debe seguirse para la propagación de la vacuna en los dominios de Su Majestad en América”, se contaba con difundir la vacuna en las Islas Canarias:

En un paquebote destinado a este fin se saldrá del puerto de La Coruña, dirigiéndose a la Isla de Tenerife, llevando vacunado a uno de los niños que han de ir a este objeto para establecer en ella la práctica de la vacunación, y que pueda propagarse a las restantes Islas Canarias. Instrucción del 23 de junio de 1803 firmada en Aranjuez por la Junta de Cirujanos de Cámara y dirigida al Ministro de Gracia y Justicia, Don José Antonio Caballero<sup>470</sup>.

Sólo tenemos datos fehacientes que nos hablan de que la vacuna llegó a las islas de Tenerife, Gran Canaria, Lanzarote y La Palma, aunque en un informe de la Junta Superior de Medicina se afirma que alcanzó a las siete islas del Archipiélago Canario<sup>471</sup>.

A continuación nos detendremos en los pormenores y avatares acaecidos al respecto en la isla de Lanzarote.

---

<sup>469</sup> ÁLVAREZ, J.(2005): *Memorias de los sucesos más memorables acaecidos en el Puerto de La Orotava en este siglo XIX*, cap. III, manuscrito. Citado por BÉTHENCOURT (1985), n. 25, p. 286.

<sup>470</sup> BALAGUER, E. y BALLESTER, R. (2003): *En el nombre de los niños. Real Expedición Filantrópica de la vacuna, 1803-1806*. Monografías de la Asociación Española de Pediatría, Madrid, núm. 2, p. 110.

<sup>471</sup> *Ibíd*em, pp. 132-133.



*Francisco Xavier de Balmis y Berenguer  
(Grabado de Elías Corona).*

Con fecha 21 de noviembre de 1803, el Marqués de Casa Cajigal firmaba en Santa Cruz de Santiago, las ventajas de la vacuna al mismo tiempo que invitaba a que unos niños de Lanzarote se desplazaran a Tenerife,

*... Su Majestad ha comunicado al Excmo. Señor Ministro de Gracia y Justicia con fecha de 1 de septiembre ultimo me dice que deseando la piedad del rey ... a los estragos que causan en sus dominios las epidemias frecuentes de viruelas y proporcionan a sus amados vasallos los auxilios que dictan la humanidad, el bien del estado y el interés mismo de los particulares, así de las clases más numerosas que por menos pudientes sufren mayores daños como las otras acreedoras todas a su real beneficencia, se ha servido mandar formar una expedición marítima compuesta de profesores hábiles llevando el número competente de niños y dirigida por su médico honorario de la cámara don Francisco Javier de Balmis que saliendo de la Coruña haga escala el buque que la conduce al puerto de esta plaza. Para esto ruego que procure vengan algún niño que haya experimentado este contagio acompañado de algún profesor ...*<sup>472</sup>

Bartolomé de Torres, Alcalde Mayor de la isla, en principio renuncia al envío de los niños por carecer de fondos para este fin, pero un grupo de personas se ofrecen voluntariamente para sufragar los gastos de enviar cinco niños a Tenerife, estas personas fueron don Antonio Cabrera, beneficiado de Tegui; don Domingo de la Cueva, beneficiado de Haría; el Comisario del Santo Oficio, don José Feo Bethencourt; el Ayudante Mayor, don José Feo de Armas y don Carlos Ramírez Casañas. Los cinco niños fueron al cuidado de don Cristóbal de la Cueva y Zaldívar y del médico don Pedro Suárez<sup>473</sup>.

El barco proveniente de La Coruña era la corbeta María Pita y llegó a Santa Cruz de Tenerife el 9 de diciembre de 1803, este acontecimiento era de una importancia extraordinaria para los canarios, pues suponía un remedio para cortar los tremendos estragos que había producido la viruela en las islas.

Al regresar con los niños vacunados, el barco disparó dos cañonazos, una falúa se acercó a recogerlos, al desembarcar se les llevó hasta una carroza que había construido expresamente don José de Armas y de allí se trasladaron a la Iglesia, donde se cantó el Te Deum, siendo después invitados por los señores Manuel Álvarez y Francisco Aguilar<sup>474</sup>.

---

<sup>472</sup> BÉTHENCOURT, A. de, (1985): *Inoculación y vacuna antivariólica en Canarias (1760-1839)*. V Coloquio de Historia Canario - Americana, 1982, vol. II, Madrid, Ediciones de la excelentísima Mancomunidad de cabildos de Las Palmas de Gran Canaria y el Excelentísimo Cabildo Insular de Gran Canaria p. 291.

<sup>473</sup> *Ibidem*.

<sup>474</sup> GARCÍA NIETO, V.M. (2004): *El barco de la viruela. La escala de Balmis en Tenerife*. Ediciones Idea, Las Palmas de Gran Canaria, pp. 61-72.



Corbeta María Pita

Al regresar con los niños vacunados, el barco disparó dos cañonazos, una falúa se acercó a recogerlos, al desembarcar se les llevó hasta una carroza que había construido expresamente don José de Armas y de allí se trasladaron a la Iglesia, donde se cantó el Te Deum, siendo después invitados por los señores Manuel Álvarez y Francisco Aguilar<sup>474</sup>.

Estos hechos quedaron recogidos en la obra de teatro que con el título de *La vacuna o Patriotismo Lanzaroteño* escribió el dominico Fray Bernardino Acosta, obra que está fechada en Tegüise el 16 de marzo de 1804, en la nota 8ª de dicha obra hablando sobre la llegada de los niños a Tegüise dice,

*... Quando llegaron los Niños a la Plaza de Santo Domingo, que está en la entrada de la Capital, fueron saludados por el Castillo de Santa Bárbara con cinco cañonazos, el Ayuntamiento, el Clero, el Gobernador de las Armas Coronel Don Francisco Guerra, con toda la oficialidad que había convocado para este efecto, y las comunidades religiosas, salieron a recibirlos a la vista de un numeroso concurso del Pueblo, que ocupaba toda la Plaza y Azoteas ... A esto siguió la Vacunación de cinco niños, saludando a cada una de estas operaciones seis violentos que estaban situados al frente de dicha casa, con lo que concluyó la función, acompañando todos al Ayuntamiento hasta la casa del Alcalde Mayor...*<sup>475</sup>

En la nota 10ª nos habla sobre los dos médicos protagonistas de esta vacunación,

*... No olvidaremos el mérito que han contraído con la patria, y humanidad los señores Don Pedro Saurez y Don Cristobal de la Cueva. El primero aunque no es patricio ha querido dar prueba del desinterés con que debe ejercer su facultad todo buen Profesor de Medicina quando se trata de socorrer a la humanidad, y del amor que ya profesa a estos naturales que le han elegido por su Médico Titular...*<sup>476</sup>

---

<sup>475</sup> GARCÍA NIETO, V.M. (2004). Op. cit. pp.61-72.

<sup>476</sup> *Ibíd.*

En las notas que acompañan la citada obra de teatro, cuenta cómo entraron en la plaza las compañías de Granaderos y Fusileros y detrás una carroza, donde iba una joven disfrazada de Princesa Teguisse que ofreció el siguiente canto,

*Teguisse  
Monarcas majestuosos,  
que formáis reunidos todo el Mundo;  
permitid generosos,  
que con respeto, con amor profundo  
en vuestros pies sagrados,  
dexe mis tiernos labios estampados  
y tu, Europa brillante  
recibe de mi amor enhorabuenas  
hoy, con grato semblante,  
soy Teguisse la Villa, que con plenas,  
y mil demostraciones  
de gratitud te rinde adoraciones.  
Dentro de tu mismo seno  
se ha descubierto el fluido Vacuno:  
y tu con amor pleno  
me trabes la salud, el oportuno  
remedio entre tus brazos<sup>477</sup>.*

Las indicaciones sobre las ventajas de la vacuna surtieron efecto en el buen ánimo de los lanzaroteños, los cuales colaboraron de buen grado, con gratitud y aprecio por el interés que el Soberano tomaba en su bien..., y con discernimiento para comprender que era bueno, cuando en otras islas, este evento, tuvo sus contradicciones<sup>478</sup>.

---

<sup>477</sup> GARCÍA NIETO, V.M. (2004). Op. cit. pp.61-72

<sup>478</sup> BÉTHENCOURT, A. (1985). Op. cit. p.21.

Podemos colegir que la estadía de la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna en nuestro Archipiélago cumplió sus objetivos. Canarias fue el auténtico banco de pruebas de la Real Expedición.

Además, la experiencia adquirida en Canarias fue de gran utilidad a la hora de afrontar los diversos problemas en las siguientes escalas. Prueba de ello es el texto que introduce la Real Cédula del 26 de enero de 1805, en la que se expide un reglamento para generalizar la inoculación de la vacuna, tal como se hizo en Canarias:

*... Excitado el amor paternal del Sr. D. Carlos IV hacia sus vasallos con el ejemplo de lo que se había hecho en Canarias al arribo de la expedición marítima, destinada á propagar en los dominios de Indias el admirable descubrimiento de la vacuna, é informado de que el fluido se extingue y pervierte confiando su conservación al cuidado solo de los facultativos que lo manejan, tuvo á bien resolver que en todos los hospitales de las capitales de España se destinase una sala para conservarlo y comunicarlo á cuantos concurriesen á disfrutar de este beneficio, y gratuitamente a los pobres, practicando las operaciones por tandas periódicamente y en corto número de personas proporcionado al de los que naciesen de ordinario en cada capital. Para que tuviesen cumplido y pronto efecto sus soberanas intenciones sobre tan importante asunto, se previno de Real Órden á la Junta Superior de Cirugía, cuando no se había creado aun la superior gubernativa de Medicina, que se propusiese el correspondiente reglamento, teniendo presente y adoptando del formato para Canarias lo que fuese mas análogo á la península*  
...<sup>479</sup>

La estancia de la Real Expedición en el Archipiélago Canario dejó una gran huella y no sólo en los aspectos relacionados con la higiene pública, sino también en otros, que podríamos llamar sociológicos.

---

<sup>479</sup> Real Cédula de 26 de enero de 1805. Tomado de BALAGUER y BALLESTER, 2003, p. 9.

Pero no todo fueron parabienes. El escribano del Puerto de la Cruz José Álvarez Ledesma se convirtió en un enemigo declarado de la vacuna, pues estimaba que el proceso no sólo contravenía las leyes de la Naturaleza sino la voluntad de Dios y el orden sobrenatural, pues vacunar suponía resistir la voluntad del supremo Hacedor. Sabemos, sin embargo, que rectificó más adelante, vacunando a alguno de sus hijos en el brote de 1828<sup>480</sup>.

---

<sup>480</sup> BÉTHENCOURT (1985), Cf. ÁLVAREZ DE LEDESMA, J. Discurso sobre la vacuna descubierta y recomendada, manuscrito, Biblioteca Municipal de Santa Cruz de Tenerife, p. 295.

## **5.8. La vieja botica**

A pesar de no ser la primera ni la más antigua farmacia en la isla, no es acontecimiento frecuente, rebasar un centenario en cualquier actividad profesional o comercial, en este caso de una Oficina de Farmacia, la Farmacia de Matallana que actualmente cuenta ya con 134 años de ejercicio. Si además tenemos en cuenta que Arrecife es una ciudad que por su fundación es relativamente joven, creemos que sea caso único en nuestra isla y quizás en la provincia, conocida por “La Botica Vieja”.

Aunque desconocemos exactamente la fecha oficial de su apertura, puede tomarse como inicial de su ya larga centenaria fundación la del día 10 de abril de 1875, según consta en el Libro Recetario oficial número 1 de la misma, la inscripción de la primera y segunda receta dispensadas, prescritas por el entonces prestigioso médico de Arrecife Licenciado don Lorenzo Cabrera y Cabrera, redactada en los siguientes términos: *Dp/. Bicarbonato de Sosa y Píldoras de Blaud, número 48* y al margen su importe, 12 reales.

En esta época Arrecife contaba con apenas un par de mil habitantes. Reinaba en España Su Majestad don Alfonso XII que, precisamente ese año había hecho su entrada triunfal en Madrid, a su regreso del destierro en Viena, en unión de su augusta madre doña Isabel II y quien un año antes había sido proclamado en Sagunto como Rey de España por el General Martínez Campos, poniendo fin posteriormente a la guerra Carlista.

En tal ambiente y pleno auge económico de la isla, con los redondos negocios de la “barrilla y la cochinilla”, don Francisco de Matallana y Palomo, farmacéutico madrileño, fue requerido y aconsejado por el mencionado Dr. Don Lorenzo Cabrera para fundar farmacia en Arrecife, ya que si bien había existido con anterioridad algún otro pequeño depósito a modo de botiquín de urgencias y de efímera vida a cargo de algún médico de la época, en aquellas fechas se encontraba Lanzarote sin un establecimiento cualificado donde poder confeccionar las auriosas y complicadas recetas magistrales de su época, compuestas habitualmente de hierbas o drogas medicinales en forma de infusiones, cocimientos, tinturas, ungüentos, cataplasmas, calomelanos, pociones gomosas y un largo etcétera, que los doctores don Lorenzo Cabrera, don Agustín Bethencourt y don Alfonso Spínola recetaban.

Aprovechando el primero una estancia en Las Palmas de Gran Canaria, conoció a don Francisco de Matallana, que había venido de Madrid estrenando su reciente título expedido por la Universidad central el día 15 de junio de 1868, con el encargo de regentar la farmacia del señor Bojart o Meléndez Bojart, en Las Palmas de Gran Canaria, aunque ya en otras manos diferentes a las de sus primitivos propietarios y fundadores, la familia Veruetta, situada junto a la vieja plazuela, frente al desaparecido Puente de Piedra y hoy propiedad del señor Molina.

Este joven farmacéutico ya había sido distinguido en su época de estudiante y Practicante de farmacia en la Oficina de don Venancio Martín Nieto, en Madrid, por su abnegada y desinteresada colaboración en la extinción de la epidemia de cólera morbo, que azotó a la Villa y Corte en el año 1865, según consta en el Diploma de Mención Honorífica de fecha 16 de noviembre de 1866, concedido por Su Majestad la reina doña Isabel II y expedido por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la capital.

Aceptó la invitación del doctor Cabrera para visitar Lanzarote, no con cierto recelo y pensando con toda seguridad que, “en esta isla no se le había perdido nada”.

Al parecer fue tan agasajado y quedó tan bien impresionado de Arrecife, que decidió fundar farmacia.

Ha de pensarse en los complicados y graves inconvenientes de la época, pues al dejar novia en Madrid y en evitación de tan “largo y penoso viaje”, optó por casarse “por poder” con su prometida doña Soledad Chamorro y Tébar quien, en poco tiempo fue muy apreciada y respetada como gran dama y sobre todo muy reconocida por su simpatía y afabilidad, con celebraciones frecuentes de fiestas en su domicilio de la calle Real número 11, hoy 13, ya trasladada a sus bajos la farmacia, después de adquirido el edificio actual a la familia Lubary, ya que según datos recogidos por referencias verbales, en un principio, la farmacia se fundó asimismo en la calle Real, hoy León y Castillo, número 39, conocida por la casa de don Juan Gualberto Morales y en la actualidad de sus herederos.

Por aquel entonces, se inauguraba el Paseo de las Cebollas con su quiosco, el camino y puentes a Puerto Naos, y Arrecife estrenaba flamante alumbrado público con faroles de petróleo o belmontina.

La farmacia de Matallana fue montada con todos los adelantos, normas y costumbres de su época. Botica y rebotica, bonita colección de tarros en sus adornadas estanterías, cordialera u “ojo de boticario” para las esencias y tinturas de estupefacientes, etc., así como la decoración de su cielo raso con las entrelazadas serpientes y copa, símbolo de la farmacia, y presidida por un busto de Galeno en lo alto. Asimismo, en su escaparate podía observarse la bola azul de cristal, muy frecuente en todas las antiguas boticas de cualquier ciudad española.

Se conocen sabrosos recuerdos y anécdotas de aquellos primeros pasos de la “Botica Vieja”. Era costumbre no cerrar al mediodía, por lo que se almorzaba en el despacho, según costumbre familiar, con el succulento cocido madrileño. Sus tertulias de rebotica y partidas de tresillo fueron famosas y más de un alcalde se nombró y se destituyó en la misma.



Francisco Matallana Palomo. Archivo Municipal de Tegui

Acudían asiduamente además del mencionado don Lorenzo “el Médico”, quien tuvo hasta su muerte el “botiquín” de mano de asistencias de la farmacia, que aún se recuerda su caja negra de madera ya casi destruida por la carcoma; don Enrique Saenz Doñoso, gran amigo y paisano de don Francisco y administrador de la Marquesa de Santa Coloma, don Gumersindo Manrique Saavedra (abuelo del famoso pintor lanzaroteño César Manrique), don José Pereyra Armas, don José de Paíz, don Camilo González, don Policarpo Medinilla, don Anacleto Rojas y otros tantos que, en su amena y santa tertulia, comentaban el discurrir de aquella vida plácida y monótona, pero no exenta de apasionadas y sanas luchas políticas entre liberales y conservadores, de Sagasti o de Cánovas, de Canalejas o de Silvela. Tiempos de integracionistas y segregacionistas en Canarias, de don Benito Pérez de Armas o del vate Pineda, en Lanzarote.

En la actualidad, y después de 134 años, se conserva como en tiempos de su fundación, si exceptuamos alguna pequeña reforma y mejoras de pavimentos o estanterías en su interior, que pueden albergar los miles de específicos existentes hoy en día. De igual modo, se conservan y guardan como reliquia todos los aparatos y utensilios de aquella época, como morteros, matraces, botamen<sup>481</sup>, molinillos de linaza, pesas de precisión o granatarios<sup>482</sup>.

---

<sup>481</sup> Conjunto de botes, generalmente de porcelana, para conservar los medicamentos.

<sup>482</sup> Pequeña balanza de hierro, en cruz, provista de fiel y dos platillos de latón.

Tras 31 años de ininterrumpida dedicación a su farmacia, don Francisco fallece el 14 de febrero (martes de Carnaval) de 1899, aquejado de una enfermedad maligna, a los 52 años de edad, dejando por descendencia cinco hijos, nacidos en Arrecife.

El mayor de los varones, don Francisco Matallana Chamorro, farmacéutico por la Universidad de Madrid, continua haciéndose cargo de la “botica vieja” mientras la vida en el Arrecife de los primeros años del siglo XX se desarrolla, más o menos, como la de su padre<sup>483</sup>. Las mismas tertulias de la botica, aunque los temas y personajes varían la escena. En lo nacional, transcurre la regencia de doña María Cristina hasta la mayoría de edad de don Alfonso XIII, y la política se alternaba entre Maura y Romanones, Dato y Moret.

En lo provincial, León y Castillo y Fernández de Bethencourt, y en lo insular, Betancort y don Rafael González o Barón.

---

<sup>483</sup> La información aquí expuesta ha sido facilitada por la familia Matallana.

## **5.9. Hospital de Nuestra Señora de los Dolores**

El Puerto del Arrecife debe la fundación del Hospital de Dolores, la Cuna para Niños Expósitos y el asilo, a un hombre que permaneció entre los vecinos de Arrecife treinta años, el sacerdote don Manuel Miranda Naranjo. Don Manuel llegó al Puerto en junio de 1873, había dejado Tetir, en Fuerteventura, y sucedía en Arrecife a don Juan Guerra Herrera.

Lanzarote sufría la llamada crisis de la barrilla, por lo que don Manuel tuvo que buscar en muchos rincones los medios necesarios para reparar y embellecer su iglesia. En 1876, coloca en el altar principal del lado de la epístola un cuadro del Sagrado Corazón de Jesús, año en el que recibe el nombramiento Real de Cura del Arrecife.

Este mecenas de la capital isleña multiplica sus actividades para poder paliar las necesidades de los habitantes de su ciudad. Las noticias registradas en la prensa de la época nos ayudan a entender sus diligencias y el gran deseo de crear centros hospitalarios. Así, en *La Lealtad Canaria*, podemos leer:

*... Los habitantes de Lanzarote se comían las tuneras, las raíces de plantas silvestres y algunos morían de hambre ...*<sup>484</sup>

Ante esta situación, en febrero del mismo año, el Gobernador abre una suscripción popular publicada en el Boletín Oficial del día 4 para recaudar fondos para paliar el hambre de los lanzaroteños.

En abril, el mismo periódico manifestaba:

*... No solo emigran los pobres, sino que pronto tendrán que emigrar la isla entera, si no quieren morir de sed. El agua vale tanto como en otras épocas el vino, se mendiga de puerta en puerta ...*<sup>485</sup>

---

<sup>484</sup> *La Lealtad Canaria*. 30 de enero de 1878.

<sup>485</sup> *Ibíd*em, abril de 1878.



Hospital Nuestra Señora de los Dolores. Archivo Municipal de Tegui

En la sesión del 19 de mayo de 1869 de la Diputación Provincial, el diputado por Arrecife, Elías Martín, solicita la creación de un hospital en Arrecife. La Diputación acuerda iniciar un expediente. Y en septiembre del mismo año, vuelve a exponer en la Diputación la necesidad de dotar al Puerto del Arrecife de un hospital. La Diputación encarga al Ayuntamiento de Arrecife que solicite informes al resto de ayuntamientos de la isla de Lanzarote de cuál sería la cantidad que cada ayuntamiento podría aportar al mantenimiento del futuro hospital<sup>486</sup>.

En 1873, el diputado de Lanzarote, Emilio Serra, solicita una vez más ante la Diputación Provincial la creación de un hospital en Arrecife. Estas peticiones de instalaciones hospitalarias para Lanzarote, en palabras de González Rodríguez (1995), tenían una finalidad, conseguir mejoras para la generalidad de la población implantando una medicina científica y erradicar las prácticas ejercidas por los santiguadores, muy extendida entre la población<sup>487</sup>.

La solución a la cuestión de un establecimiento de beneficencia parece ser una realidad gracias a la propuesta realizada por el diputado de Fuerteventura Francisco Marrero. Esta proposición consistía en utilizar el dinero legado por el señor Tomás Antonio Mena para la construcción de un hospital en la jurisdicción de Casillas del Angel (Fuerteventura), con objeto de que sirviese de hospital de partido tanto a la isla de Fuerteventura como a la de Lanzarote<sup>488</sup>. Pero este ofrecimiento tampoco prosperó y así el edificio que se pensaba destinar a hospital para las dos islas, fue utilizado como Escuela Nacional de Asistencia Pública en la II República.

Habrá que esperar al año 1887, en que la Diputación acuerda, gracias a las iniciativas del diputado José Pineda Morales, la creación del hospital de Arrecife, con categoría de hijuela y con la condición de que se instalara en el mismo una casa de expósitos. La Diputación aportó 4.500 pesetas para el hospital y 1.000 pesetas para la casa de expósitos<sup>489</sup>.

---

<sup>486</sup> GONZÁLEZ RODRÍGUEZ, C. (1995): *Lanzarote en la Diputación Provincial durante el Sexenio Revolucionario (1868-1874)*. VI Jornadas de Estudios sobre Lanzarote y Fuerteventura. Excelentísimo Cabildo de Lanzarote, pp. 133-147.

<sup>487</sup> GONZÁLEZ RODRÍGUEZ, C. (1995). Op. cit. pp. 133-147.

<sup>488</sup> *Ibidem*.

<sup>489</sup> PERERA BETANCOR, F.M.(1996): *Causas de mortalidad en el Puerto de Arrecife (1842-1856)*. XII Coloquio de Historia Canario-Americana. Tomo II. Cabildo Insular de Gran Canaria, pp. 330-344.

Con la ayuda de la Diputación Provincial y la colaboración de todos los ayuntamientos de la isla y sobre todo por la iniciativa y gestiones del sacerdote don Manuel Miranda Naranjo, se creó el 20 de junio de 1887 el Hospital de Dolores en la casa de Justo Cabrera Cabrera, conocida por el “sitio de Cabrerón”. Su administración la llevaba una Junta de Delegados mientras que colaboraba con los enfermos una Junta Benéfica de Señoras<sup>490</sup>.

Se fijó una cuota que debían de pagar todos los ayuntamientos de la isla, al considerarse el establecimiento como Hospital Insular, al que podían acudir los enfermos pobres de todo Lanzarote.

Un papel importante tuvo en este hospital, al igual que con los pobres y enfermos de Arrecife, la Sociedad de las Señoritas de San Vicente de Paúl, creada en enero de 1888 y dedicada a la Virgen de los Dolores<sup>491</sup>.

La segunda planta de esta institución se destinó para los enfermos dementes.

El 5 de enero de 1888 obtuvo la plaza de médico titular de Arrecife Juan Castro Fariñas, que unos meses después, el 5 de julio del mismo año abrió su despacho de médico y un gimnasio en la calle La Amargura, número 22. Juan Castro Fariñas sustituyó como director del hospital a Casimiro Cabrera Cabrera el 30 de noviembre de 1888. A pesar de la domiciliación de médicos acreditados, éstos son escasos y no encontramos referencias de la presencia de practicantes y/o enfermeras<sup>492</sup>.

---

<sup>490</sup> PERERA BETANCOR, F.M.(1996). Op. cit. pp. 330-344.

<sup>491</sup> *Ibíd.*

<sup>492</sup> FIKA HERNANDO, M. L.; RODRIGUEZ ARMAS, M.D. y cols. (2004): *De la residencia sanitaria Nuestra Señora de los Volcanes al Hospital general de Lanzarote*. XI Jornadas de estudios sobre Fuerteventura y Lanzarote, Fuerteventura, Tomo I., Historia, p. 261.



Cuño del hospital de Dolores. Archivo Municipal de Teguiise

El periódico el Horizonte hace pública una nota de la situación en que se encontraba este hospital,

*... Se queja el Horizonte de Arrecife de que ningún ayuntamiento de la isla ha liquidado la cantidad asignada para el hospital, a excepción del de Arrecife y el de Tías.*

*Al mismo tiempo se lamenta de la falta absoluta de instrumentos de cirugía y propone una suscripción a los habitantes de la isla para comprarlos.*

*Aplaudimos que se provea de todo lo necesario a aquel Hospital refugio de los más desgraciados entre nuestros hermanos.*

*Y por lo mismo insistimos en que se llamen Hermanas de la Caridad para su servicio, porque no solo se proporciona un cuidado más exquisito y más tierno a los enfermos, sino también económicas y celo desinteresado a favor del establecimiento.*

*Piensen bien los lanzaroteños cuanto les conviene lo que proponemos...*<sup>493</sup>

También se encargaron de la dirección del hospital los doctores José Arata Álvarez y Bernardo Mascaró Sitjá.

En julio de 1902 se traslada todo el material de este hospital y de la Cuna de Expósitos al nuevo hospital creado en la Plaza de la iglesia de Arrecife, que sería gestionado por las Siervas de María.

El entonces Tesorero de la Junta que administraba el hospital, José Pereyra, entrega al sacerdote don Manuel la cantidad de 140 pesetas con 81 céntimos.

El edificio de Cabrerón se reubicó como intendencia militar, y fue con los militares cuando el edificio sufrió algunos tristes desperfectos, en concreto varias ventanas del interior fueron utilizadas como leña para cocinar. También fue sede de una escuela, para terminar alquilado, y posteriormente reconvertido en varias viviendas.

---

<sup>493</sup> *El Horizonte*. 10 de marzo de 1888.

José Gregorio González (2003), en su libro *Canarias mágica*, comenta que un edificio antiguo, conocido como casa de “Cabrerón”, se ha convertido en hospital y como la creencia popular lo situaba a modo de hogar de duendes, dados los ruidos, luminiscencias y ocasionales movimientos de objetos que tenían lugar en su interior.

Aliviada en parte la situación de los lanzaroteños, don Manuel continúa su obra en la iglesia de San Ginés. En enero de 1880 se terminó el retablo del camarín, colocando en él la imagen de la Inmaculada Concepción. En el mes de julio se restauró la Cofradía del Carmen. El último domingo de octubre de 1884 hizo por las calles del Arrecife la primera procesión de la Virgen del Rosario.

El párroco juega un papel importante en la creación de la Asociación “Conferencia de San Vicente de Paúl” en el año 1888. Asociación que se dedicaba a obras de caridad y a la asistencia de los enfermos. En 1897 era presidenta de la Conferencia doña Matilde Navarro.

El 30 de junio de 1896, don Manuel Miranda, con autorización del alcalde de Arrecife, don Rafael Ramírez Vega, convoca a los cien vecinos más representativos de Arrecife. A dicha reunión solo asisten unas 26 personas. Don Manuel les expuso la idea de fundar en Arrecife una casa de beneficencia y enseñanza, que en principio estarían a cargo de las Hermanas de la Caridad de San Vicente de Paúl. Se constituyó una Junta que estaba formada por el propio don Manuel, como presidente, don Rafael Ramírez como vicepresidente, don José Pereyra de Armas como tesorero, don Augusto Lorenzo Viera como secretario, y como vocales don Lorenzo Cabrera Cabrera y don Luís Perdomo Ávila<sup>494</sup>.

Una de las primeras medidas tomadas por esta Junta fue el imprimir unas mil cartas a fin de repartirlas entre los habitantes pudientes de la isla, solicitando su colaboración económica para levantar la obra benéfica.

---

<sup>494</sup> Fotocopia de la libreta abierta por don Manuel Miranda Naranjo, a modo de “Memorias”, Presbítero Párroco de Arrecife y Arcipreste de la isla de Lanzarote con motivo de la elaboración del proyecto de fundación de una Casa de Beneficencia y Enseñanza en Arrecife de Lanzarote. Archivo Municipal de Teguiise. Sin clasificar.

1876		1877		1878		1879	
		Suplen	Contas			Suplen	Contas
		Por el	Por el			Por el	Por el
	Sumas anteriores	3871 10	383 25		Sumas anteriores	4451 27	583 25
Sept 14	Don Pedro de D. María José	100		Sept 30	Presidencia de Montevideo		
Sept 2	D. Rafael Cortés, Cónsul				por el Sr. D. Manuel		
	de Francia	100			Levántala	1173 10	
	D. Manuel Pérez, Cónsul			1878	Nov 11	D. Francisco Matallana	90
	de Uruguay	30		Julio 2	Presidencia de Montevideo		
	Presidencia de Montevideo				por el Sr. D. Manuel		
	por el Sr. D. Manuel				Levántala	202 65	
	Levántala	20 25		Oct 3	Pagos por la casa compra		
	Expensas D. Manuel D.				de D. Lorenzo Cabrer		3000
	Lina y Casilla	100			17	Paga por papel para la copia	
	Presidencia de Uruguay	100				de escritura, según queda en D.	7
	D. Valdemar de Lugo	25			20	Paga por la D. de Presidencia	129 85
	D. Bartolomé Rodríguez					de por inscripción de la casa	9 50
	de Uruguay	35				donde por la Santa Cruz	
Sept 23	D. José M. de León, Sr.	60				de esta Presidencia por salidas de	
	Sumas	4451 27	383 25			de para atender a las gastos	
						de la guerra	586 09
						Sumas	5828 11 5528 60

Fotocopia de la libreta abierta por don Manuel Miranda Naranjo, a modo de "Memorias".  
 Archivo Municipal de Tegui.

El 29 de agosto de 1896, don Manuel Miranda toma la iniciativa de embarcarse personalmente hacia Las Palmas para llevar a cabo una cuestación en los domicilios de las principales poblaciones de aquella isla<sup>495</sup>.

El 8 de marzo de 1897 se disolvió la Junta, pero don Manuel continuó la obra apoyado por la Junta de Mujeres de Arrecife<sup>496</sup>.

El Diario de Las Palmas correspondiente al 16 y 17 de junio de 1897 publicaba la lista de las personas de los pueblos de Telde, Las Palmas, Los Llanos, Arucas, Guía, Gáldar y Teror que habían contribuido con sus limosnas para la fundación en Arrecife de la casa de beneficencia y enseñanza. Los lanzaroteños residentes en la República Oriental del Uruguay, también aportaron varias ayudas para este hospital

Otras aportaciones fueron las de los párrocos de Lanzarote, de don Fernando León y Castillo, de la viuda de don Tomás Rocha, del Obispo de Segovia, del Arcediano de Lugo don Miguel Moreno, del Arcipreste de Segovia don Bartolomé Rodríguez, de don Francisco Matallana, de la Junta de Socorros de Arrecife, de la Junta de Socorros de Las Palmas y de la Junta Municipal del Puerto de Arrecife que entregó un resto del dinero que recaudó para atender a los gastos de la guerra, de la condesa viuda del Conde de Santa Coloma, de don Luís Tresguerra Melo que lo enviaba desde Tenerife y de don Luís Tresguerra Barón que lo remitió desde Aviñón<sup>497</sup>.

En octubre del mismo año visita Arrecife el señor Obispo don José Cueto a quien le informa don Manuel de las gestiones realizadas hasta la fecha y le sugiere la conveniencia de adquirir, para sede de la proyectada casa, el solar situado al sur de la Plaza de la Iglesia, con frontis a la misma y espalda hacia el mar, y que estaba ocupado por una casa de don Lorenzo Cabrera, otra de don Alfredo Cabrera y coherederos, un almacén de la Condesa de Santa Coloma y una plazoleta del Ayuntamiento<sup>498</sup>.

---

<sup>495</sup> Fotocopia de la libreta abierta por don Manuel Miranda Naranjo, a modo de “Memorias”, Presbítero Párroco de Arrecife y Arcipreste de la isla de Lanzarote con motivo de la elaboración del proyecto de fundación de una Casa de Beneficencia y Enseñanza en Arrecife de Lanzarote. Archivo Municipal de Teguiise. Sin clasificar.

<sup>496</sup> *Ibidem*.

<sup>497</sup> *Ibidem*.

<sup>498</sup> *Ibidem*.

Días después se adquiere el solar y, por indicación de varios vecinos de Arrecife y con la aprobación del Obispo, se acuerda que fueran las Siervas de María las que se hicieran cargo de la proyectada casa, ya que se tenía conocimiento que las mismas se dedicaban a cuidar enfermos a domicilio, a la dirección de hospitales y a la enseñanza, es decir, cumplían las tres funciones que le quería dar a su obra don Manuel Miranda.

Las Siervas de María habían sido fundadas por Santa María Soledad, cuyo nombre original era Bibiana Antonia Manuela Torres Acosta, que había nacido en Madrid el 2 de diciembre de 1826. Murió María Soledad en la Casa General de la orden de Chamberí en octubre de 1887. Fue beatificada por Pío XII el 5 de octubre de 1850 y Pablo VI la proclamó santa el 25 de enero de 1970. Su fiesta se celebra el 11 de octubre. A las Siervas de María se les llama *las enfermeras de cuerpo y alma por amor de Dios*<sup>499</sup>.

Don Manuel dirige en 1900 una carta a la Superiora General del Instituto de Las Siervas de María en Madrid pidiéndole el número indispensable de siervas para la fundación y las condiciones en que ésta debía verificarse.

A esta carta la Superiora contestó que el número de siervas debía de ser cinco, que les debería abonar el pasaje desde Madrid al Puerto del Arrecife y que su manutención sería por medio de suscripciones que ellas mismas gestionarían, aunque también se podría tramitar por una junta de vecinos.

Mientras llegaban las Siervas de María, don Manuel inicia la reparación de las casas donde se han de instalar las hermanas y hace un llamamiento a todos los habitantes de Lanzarote para que contribuyan al arreglo de dichas casas. En octubre y noviembre de 1900 don Manuel recorre todos los pueblos pidiendo limosnas para su obra.

Los habitantes de Lanzarote apenas responden a esta llamada pues la isla sufre una angustiosa situación por falta de lluvias, gravedad que obliga al alcalde de Arrecife a convocar a todas las autoridades para una reunión a celebrar el 20 de enero de 1901<sup>500</sup>.

---

<sup>499</sup> Fotocopia de la libreta abierta por don Manuel Miranda Naranjo, a modo de “Memorias”, Presbítero Párroco de Arrecife y Arcipreste de la isla de Lanzarote con motivo de la elaboración del proyecto de fundación de una Casa de Beneficencia y Enseñanza en Arrecife de Lanzarote. Archivo Municipal de Teguiise. Sin clasificar.

<sup>500</sup> *Ibidem*.

En 1902, el mismo día que se terminan las obras de la galería en las casas de la fundación, se recibe un telegrama en el que el Obispo comunica a don Manuel que en el vapor correo del día 21 de junio embarcarían en Las Palmas cuatro siervas que venían para hacer la fundación. Las hermanas llegaron a Lanzarote en el vapor “Milán Carrasco”, el 22 de junio de 1902, a las cuatro y media de la tarde. Sus nombres eran sor Martirio Herrera, sor Cecilia Esquiroz y Ardanaz, sor María Arza y Azurmendi y sor Paulina Arteta y Acedo que venía como superiora. Fueron recibidas en el Muelle de las Cebollas por don Manuel y diversas autoridades<sup>501</sup>. En el mes de octubre llegó sor Pía, completando así el número indispensable para crear la fundación.

El 28 de junio don Manuel Miranda envió un escrito al presidente de la Junta de Delegados del Hospital de Dolores de Lanzarote, en la misma manifestaba, que una vez establecidas las religiosas “Siervas de María”, ministras de los enfermos, en el edificio preparado al efecto en esta población, ponía a su disposición gratuitamente y solo en cuanto al uso, la parte necesaria del mismo para que se trasladase a ella el hospital, encargándose las siervas del cuidado del establecimiento y la asistencia de los enfermos<sup>502</sup>.

El alcalde de la ciudad ofrece también a don Manuel un local para que instalara en él la Cuna Expósito.

Don Manuel Miranda, después de tantos sacrificios y penurias, de tantos días y noches en vela, ve realizado su sueño al traer a su ciudad unas religiosas que cuidaran de los enfermos, los niños y los pobres, y que al mismo tiempo educaran a los hijos de esta isla.

---

<sup>501</sup> Fotocopia de la libreta abierta por don Manuel Miranda Naranjo, a modo de “Memorias”, Presbítero Párroco de Arrecife y Arcipreste de la isla de Lanzarote con motivo de la elaboración del proyecto de fundación de una Casa de Beneficencia y Enseñanza en Arrecife de Lanzarote. Archivo Municipal de Teguiise. Sin clasificar.

<sup>502</sup> *Ibidem*.

Don Manuel quiso que su obra no se perdiera cuando él ya no estuviera entre sus vecinos, por lo que hace llegar a las Siervas de María algunas consideraciones, entre las que les decía,

*... Que él es el administrador de la propiedad de la casa en que se ha instalado la comunidad religiosa.*

*Que la comunidad la habitara en usufructo, que abonarán el alquiler del almacén, donde se ha de instalar la escuela.*

*Y por último les dice que de acuerdo con la Junta de Delegados del Hospital de Dolores, se destina para la instalación del hospital y Cuna de Expósitos la totalidad de la casa marcada con el número 6 de gobierno, la cual forma parte del edificio en que se encuentran establecidas las Siervas de María ...*<sup>503</sup>

En 1913, el Cabildo Insular se hace cargo del Hospital de Dolores y como ya se hacía muy pequeño para las necesidades de la isla, se compra algún terreno para su ampliación.

La Voz de Lanzarote transcribía la sesión celebrada por el Cabildo del día 16, y uno de sus puntos dice:

*... Se lee otra de las Siervas de María en que solicitan recursos para el hospital y reclaman 3 meses de sueldo de las Hermanas encargadas de la asistencia a los enfermos a razón de 45 pesetas para cada una de las dos, a cuyo cargo se halla el Hospital y se acuerda abonárseles...*<sup>504</sup>

La reforma llevada a cabo en la Congregación de las religiosas hizo que se suspendiese la enseñanza, por lo que a partir de entonces podrían solo dedicarse a la beneficencia. Como consecuencia, la Madre Superiora hizo que las religiosas se trasladasen a Las Palmas de Gran Canaria, para que se dedicaran a su comunidad.

---

<sup>503</sup> Fotocopia de la libreta abierta por don Manuel Miranda Naranjo, a modo de "Memorias", Presbítero Párroco de Arrecife y Arcipreste de la isla de Lanzarote con motivo de la elaboración del proyecto de fundación de una Casa de Beneficencia y Enseñanza en Arrecife de Lanzarote. Archivo Municipal de Teguiise. Sin clasificar.

<sup>504</sup> *La Voz de Lanzarote*. 22 de octubre de 1913.

Con el traslado de las Siervas de María el hospital quedó a cargo de las personas que habían servido junto a ellas y permaneció cerrado el lugar de residencia esperando a otra comunidad religiosa.

Las religiosas que llegaron para sustituir a las Siervas de María fueron las Amantes de Jesús y María. Esta comunidad religiosa, que se componía de cuatro hermanas, se dedicaron al servicio de los enfermos en el hospital de Dolores y a los que estuvieran en sus domicilios. También se emplearon en la enseñanza de párvulos y de niños mayores<sup>505</sup>.

Las obras finalizaron en 1932. El hospital estuvo funcionando hasta que en 1950 las instalaciones fueron cedidas al Instituto Social de la Marina, que creó la Casa del Mar Nuestra Señora del Carmen. Este hospital contaba con 20 camas y un quirófano. No había servicio de urgencias y el servicio de radiología era un tanto artesanal al igual que el traslado de enfermos, ya que eran transportados en brazos. En 1974 se amplía con una nueva planta, otro quirófano y se crea el servicio de urgencias, pasando a pertenecer al Insalud y denominándose Residencia Nuestra Señora de los Volcanes<sup>506</sup>. En 1989 todos los enfermos de este hospital fueron trasladados al nuevo Hospital General de Lanzarote, hoy denominado Hospital Dr. José Molina Orosa.

Tendremos que esperar al 28 de octubre de 1950, fecha en que es inaugurado, por el General Franco, el Hospital Insular, vigente en la actualidad, para apreciar una mejora en la situación sanitaria de la isla.

---

<sup>505</sup> LEÓN ARBELO DE, E. y HORMIGA, R (1999): *José Molina Orosa. El médico de Lanzarote*. Servicio de Publicaciones del Cabildo Insular de Lanzarote, pp. 40-41.

<sup>506</sup> FIKA HERNANDO, M. L.; RODRIGUEZ ARMAS, M.D. et al. (2004). Op.cit.262.



Hospital Insular 1950

## **6. Conclusiones**

En esta última sección exponemos las principales conclusiones alcanzadas en el presente trabajo, siguiendo el mismo orden expositivo mantenido hasta el momento.

## **1 Sobre las Actas Municipales y su fiabilidad para el conocimiento de la actividad institucional frente a la enfermedad y a la salud pública de la población.**

- Las Actas Municipales son documentos considerados fehacientes.
- Dada la importancia histórica y administrativa de las mismas, podemos afirmar que constituyen el documento que mejor refleja y testimonia las funciones y actividades del quehacer municipal.
- Sus pliegos nos permiten conocer los movimientos más importantes de una sociedad, y aún no constituyéndose como fuentes oficiales estrictamente sanitarias, nos aportan gran información sobre diversos temas relacionados con la salud.
- Consideramos las Actas Municipales como la fuente básica de información para cualquier investigador ya que permiten un estudio y una reconstrucción bastante fidedigna de la historia local.
- En lo referente a la situación sanitaria de la isla, las Actas Municipales, nos informan de la salud del ganado y de las medidas que se adoptan para salvaguardar la salud pública.
- Arrojan datos sobre los profesionales sanitarios que ejercían en la isla, en todos sus estratos sociales, sus ocupaciones, salarios y controles.
- Asimismo, nos indican de las medidas que se adoptaron ante la enfermedad y la prevención de la misma.
- También nos permiten conocer algunas de las preocupaciones políticas ante el número de niños abandonados y las posibles respuestas a este problema.
- La información que ofrecen las actas municipales resulta incompleta para conocer las actividades sanitarias de este período.
- Por ello, es necesario el análisis de documentación específica de tipo sanitario, como la generada por las diferentes Juntas de Sanidad (locales y provinciales), que en algunos ayuntamientos aún se conserva.

## **2 Sobre los libros parroquiales como fuentes complementarias para el estudio de la historia sanitaria.**

- Los libros parroquiales son, en su mayoría, los registros puntuales de bautizos, matrimonios, defunciones y de diversos sacramentos que realizan los curas o ministros religiosos que residen en alguna parroquia.
- A pesar de ser textos un tanto escuetos, cada registro va acompañado de información que bien puede aprovecharse para estudios de tipo estadístico, económico e incluso sanitario.
- Los libros de bautizados son imprescindibles para el conocimiento de la demografía histórica, ya que la estadística oficial en España no empieza hasta el 3 de noviembre de 1856.
- Los libros de matrimonios nos dan a conocer la nupcialidad, edad y origen de los contrayentes.
- En los libros de difuntos se nota mucho la evolución en el asentamiento de las partidas.
- Los libros parroquiales nos han aportado información en cuanto a novenarios o rogativas practicadas en la isla ante la enfermedad o la adversidad climatológica. I
- Igualmente, han sido de gran valor para conocer el origen o edad de algunos profesionales sanitarios, así como el número de defunciones acaecidas en ciertas instituciones sanitarias y la evolución de las mismas.
- La riqueza histórica que encierran los libros parroquiales hace que los consideremos como testimonio tangible la memoria de nuestros antepasados.
- No obstante, pensamos que el estudio de estos registros debe ser complementado con otras fuentes de información como pueden ser los archivos municipales.

### **3 Sobre los datos aportados por los viajeros ingleses de los siglos XVIII y XIX.**

- Los relatos de estos viajeros, dotados de una sólida capacidad de observación, suponen a pesar de su condición extranjera, una insustituible fuente de información positiva y de discutibles pero estimulantes puntos de vista sobre la realidad insular.
- Sus obras nos permiten conocer las observaciones realizadas sobre la salubridad y las condiciones higiénicas de la isla, narrando la geografía humana de aquel tiempo.

### **4 Sobre los recursos de los Ayuntamientos y su capacidad de actuación para velar por la salud pública.**

- La documentación obtenida nos ha permitido constatar la crítica situación económica de los ayuntamientos en Lanzarote, plasmado en las continuas protestas, y abandono por falta de pago, en algunas ocasiones, de los diferentes profesionales sanitarios, hecho que condicionó la solución de los problemas sanitarios cotidianos.
- Ante las enfermedades endémicas de carácter pulmonar e infecto-contagioso, las autoridades se encontraban impotentes para tomar medidas más allá de darse por enterados y quedar registradas en los partes de defunción.
- Enfermedades asociadas a la pobreza, a la escasez de agua potable y a la falta de una adecuada eliminación de excretas por ausencia de un correcto alcantarillado, estas eran las circunstancias que se daban en Lanzarote.
- A pesar de la escasez de agua por las sequías y las acumulaciones de suciedad en las maretas, no aparece el suministro de agua entre las medidas higiénicas contra la enfermedad como prioridad.
- Empero la vacuna contra la viruela se aplicó en Canarias en fechas tempranas, hemos comprobado que, en alguna ocasión, se alude a la existencia de la misma, lo que refleja la falta de una vacunación sistemática

- Cuando se acerca el “peligro” se establecen cordones sanitarios en la isla y lazaretos para cuarentena tanto de equipajes, como de pasajeros y mercancías.
- La cuarentena va a generar continuos problemas y quebraderos, dando lugar a debates sobre la utilidad o no de estas medidas.
- La contención de la epidemia no impedía los desembarcos ocultos de géneros y personas por la costa, sobre todo en la noche.
- Las epidemias moverán a los municipios a establecer unas medidas efectivas tanto para erradicarlas como para evitar su propagación.
- Podemos afirmar que las autoridades en materia sanitaria y epidémica, en la isla, siguieron la estela de las actuaciones que se pusieron en práctica en toda Europa y que se plasmaron en la legislación sanitaria española.
- Los lazaretos se fundaron sobre una lógica de exclusión y purificación, tanto de las personas como de las mercancías y los lugares.
- La incomunicación, aunque efectiva desde el punto de vista sanitario, significa en cualquier comunidad, la paralización de una gran parte de su actividad económica, pero en una isla que vive, en gran medida, del comercio exterior, esta situación revestía mayor gravedad.
- Los mayores perjuicios de la incomunicación los sufrían, obviamente, las clases bajas, que por tanto, también solían estar en contra de la misma.
- Preventiva también es la sanidad que se consigue con el control de alimentos. En Lanzarote al no existir mercados institucionalizados se realiza respecto al grano (trigo, centeno, cebada) que estuvieron regulados por los pósitos.
- Se considera la necesidad de tener un lugar preparado donde se pueda albergar a los enfermos en casos de epidemia.
- Las medidas sanitarias no tienen carácter estable, sino que son adoptadas cuando “santabárbara truena”. El Gobierno, los delegados gubernativos y los alcaldes se olvidan de la salubridad en los períodos inter-epidémicos.

- La forma del pago del facultativo en la beneficencia se realiza a través de los impuestos del pueblo, ya que no existe participación estatal.
- En esta época, el médico del hospital era, además, el médico de toda la isla, lo cual es indicativo de que cualquier enfermo que esperase curarse debía trasladarse hasta la capital, en el mejor de los casos.
- Advertimos la diferenciación que se realiza entre infección y contagio. Para algunas enfermedades infecciosas se adoptan medidas higiénicas, mientras que las enfermedades contagiosas se abordan con la implantación de cordones sanitarios.
- La sanidad no es una organización técnica o administrativa sino una actividad gubernativa correspondiente al ámbito de la policía de salubridad confiada a jefes políticos y alcaldes.
- El mayor o menor presupuesto municipal condiciona la asistencia médica.

## **5 Sobre los condicionantes de las postulaciones de las autoridades locales ante los problemas sanitarios.**

- Ante la deficiente salubridad, la isla de Lanzarote sufría regularmente de las denominadas “enfermedades estacionales”, que identificamos como infecciosas, las autoridades locales dilatan la adopción de medidas frente a tales males.
- El contagio epidémico de una ciudad generaba perjuicios que rebasaban el ámbito sanitario. Los más importantes son de tipo económico, que provocan paralelas crisis de subsistencia y hambre, e incomunicación. De ahí la reticencia de las autoridades locales a declarar la infección.
- El tráfico mercantil se paralizaba y las transacciones se interrumpían y la producción ante la falta de demanda se hundía, con lo que a la mortalidad epidémica se le unía el hambre.
- La única defensa posible de los cordones sanitarios se justificaba si los lugares contagiados estaban bien provistos y los enfermos cuidados y con auxilio médico y humano. Como esto no se cumplía nunca, las situaciones se volvían inhumanas e invalidaban el método.
- Un inconveniente más para el comercio era que cuando se declaraba una enfermedad contagiosa o una epidemia, muchos de los productos se perdían al salir perjudicados con los elementos que se utilizaban para eliminar la transmisión del contagio.
- La amenaza de las crisis fue constante en la vida de los lanzaroteños. Los intentos por mejorar la red asistencial fue un factor insuficiente para mitigar las crisis de subsistencia que cíclicamente azotaban a la isla.
- La actuación de las autoridades locales y regionales iban desde su inoperancia e ineficacia para buscar soluciones a las crisis en su afán por salvaguardar sus intereses y aprovecharse de una coyuntura nefasta para la mayoría de la población.
- Lejos de plantearse reformas estructurales, optan por paliar los efectos de las dificultades a medida que las circunstancias se agravan.
- Tratan de mejorar las condiciones benéficas sanitarias de la isla como remedio para atajar las consecuencias de las hambrunas en la población y, sobre todo las autoridades regionales, evitar las repercusiones que pudiesen tener en las islas centrales los movimientos migratorios.

## 6 Sobre la labor asistencial de los médicos.

- Junto a los profesionales sanitarios con formación regular como médicos, cirujanos y sangradores, barberos o parteras, se encontraban otros sanadores, de muy variado tipo, y también recursos religiosos, además de aquellos que lo hacían sin titulación alguna.
- Un acercamiento a los sanitarios es posible a través de los diversos vecindarios y censos y de las actas municipales donde debían registrarse todos los que querían ejercer como médicos, cirujanos, sangradores, boticarios, parteras, amas de cría o albéitares.
- Los profesionales sanitarios que ejercieron en Lanzarote, provenían mayoritariamente de otras islas, de diversos lugares del territorio español e incluso del extranjero.
- Con la estructura de la época, las principales poblaciones contrataban un médico, y al ser la economía muy limitada, lo cual sucedía la mayoría de las ocasiones, lo hacían con cirujanos y sangradores, generalmente barberos, que no gozaban de la misma formación académica pero que resultaban más económicos.
- En ocasiones, se llegó a contratar a comerciantes para ejercer la medicina, como es el caso de Thomas James, mercante inglés.
- Los sanitarios contratados por las instituciones, especialmente los médicos, eran los encargados de gestionar las situaciones de crisis y de asistir a los pobres de solemnidad y a sus familiares en la enfermedad, tanto en los locales designados a tal fin, como en los domicilios.
- La plaza de médico titular dependía únicamente de los ayuntamientos.
- Nos parece relevante la normativa sobre la responsabilidad, por parte del médico titular o asalariado, de nombrar un sustituto cada vez que se ausentase.
- Los médicos también participaron en otras actividades sanitarias como el control de los barcos sospechosos de padecer enfermedades contagiosas y designar la cuarentena de mercancías o pasajeros. I
- El hecho de encargar los medicamentos a Tenerife nos indica que los contactos sanitarios con esa isla eran mayores que con Gran Canaria, unido a que allí estaban mejor dotados en este terreno.

- Las continuas reclamaciones para contratar un médico en cada municipio obedecen a evitar el desplazamiento a la capital para recibir asistencia.
- La estabilidad sanitaria se ve afectada por el continuo desplazamiento de los médicos en busca de mejoras económicas.
- Durante el siglo XIX la oferta sanitaria experimenta un ascenso, sobre todo en la cantidad de médicos acreditados y, aunque fueron pocos, su labor trascendió más allá de lo meramente sanitario.
- Los boticarios fueron los encargados de preparar los remedios expedidos por los médicos y tuvieron que rebelarse contra las emergentes figuras de los charlatanes que anunciaban soluciones a todo tipo de enfermedades.
- Otra de sus obligaciones, como farmacéuticos titulares, consistía en despachar gratuitamente los remedios a los pobres reconocidos por el Consistorio.
- Las farmacias en Lanzarote fueron escasas y se encontraban en el Puerto del Arrecife, la capital, con la consiguiente dificultad por parte de la población para acceder a los medicamentos.

## **7 Sobre el papel desarrollado por el resto de profesionales sanitarios ante la enfermedad.**

- En la documentación consultada encontramos noticias sobre las enfermeras, encargadas de cuidar a los enfermos, de hacerles la comida y de asear sus habitaciones y camas.
- La asistencia a los enfermos es desempeñada por mujeres laicas, fundamentalmente en el ámbito doméstico, con dos vertientes: ayuda las mujeres durante el parto y a los familiares enfermos.
- Hemos comprobado que el término enfermera ya se adopta en el siglo XVIII, aunque en ocasiones es sustituido por la denominación de hospitalera.
- El registro de las parteras se produce en el siglo XIX, al igual que la figura del practicante.
- Los barberos sangradores se registran en la isla desde la primera mitad del siglo XVII, aunque tenemos noticias de su presencia desde el siglo XVI, permaneciendo hasta bien avanzado el siglo XIX, período, este último, en el que no encontramos ninguno sin acreditación para ejercer.
- Como la medicina y la terapia farmacéutica aplicada no suponían una panacea, o era muy cara, muchas personas recurrieron a curanderos y santiguadoras que basaban sus dotes curadoras en supuestos dones sobrenaturales innatos.
- La difusión de las creencias mágicas afectan por igual a todas las clases sociales y la enfermedad es considerada no sólo como un dolor físico de nuestro cuerpo, sino también de nuestra mente.
- El gran número de curanderos que ejercían en Lanzarote preocupó a la Diputación Provincial, no a las instituciones insulares, pues estos maestros de la medicina popular cubrían la falta de médico titulado.
- El hecho insular y la difícil situación que vivió la isla de Lanzarote, con las invasiones piráticas, las hambrunas y las epidemias, motivó de algún modo a los lanzaroteños a crear una medicina tradicional o popular, mezcla de creencias y ritos.
- Con el estudio de la asistencia hospitalaria no agotamos el tema de los recursos médicos con que contaba la población, en concreto los grupos de menor nivel socioeconómico, aunque sí la estructura oficial sobre la que se articulaba dicha asistencia.

## **8 Sobre las ventajas que confería la capitalidad provincial e insular en la lucha contra las enfermedades.**

- Los núcleos urbanos alcanzaron una posición ventajosa quizás porque fue en las ciudades donde se produjeron los primeros intentos de mejora de la sanidad pública y de ahí se fueron difundiendo a las islas de señorío.
- Contaban con mayores presupuestos para cumplir sus compromisos y mejorar la calidad de las intervenciones, adecuando las estrategias al contexto sociocultural, lo que se traducía en mayor número de profesionales sanitarios, probablemente más preparados, y hospitales.
- La transición del Antiguo al Nuevo Régimen sorprenderá a la isla sin ninguna institución benéfica, lo que hará que no se pudiesen aprovechar las medidas innovadoras, produciéndose un desfase en este terreno con respecto a las islas centrales del Archipiélago.

## **9 Sobre los intereses particulares de determinados grupos sociales y su influencia en las decisiones a adoptar en materia de desarrollo sanitario.**

- Las intenciones del capitalismo para mejorar las condiciones higiénico-sanitarias se basaron en la condición imprescindible para fomentar el desarrollo económico de la Isla y de sus habitantes, sobre todo el de la burguesía comercial.
- A finales del siglo XVIII continuaron los problemas de las crisis en las exportaciones de la barrilla y la cochinilla, todo ello unido a las pertinentes sequías padecidas a lo largo de la centuria.
- El hambre, la miseria y las enfermedades eran las notas constantes que ponían aún más en evidencia las carencias sanitarias de la isla.
- Los grupos burgueses intentaron buscar soluciones mediante reclamaciones dirigidas a los gobiernos correspondientes, principalmente a la Diputación Provincial, siempre bajo una actitud paternalista y caritativa.
- Será la revolución liberal del siglo XIX la que forme definitivamente el sistema asistencial, dentro de las coordenadas decimonónicas liberales, dicha reforma tardará en llegar a la isla.

## **10 Sobre la insuficiencia de hospitales para alojar a los enfermos.**

- Un hecho inalterable a lo largo del camino de la sanidad en Lanzarote son los desvelos tenaces de particulares por las infraestructuras sanitarias, acostumbrados de siglos a la inoperancia política.
- La Villa de Teguise albergó el primer hospital de la isla en la segunda mitad del siglo XVIII, pero su corta existencia y condiciones no fueron suficientes para paliar las deficiencias sanitarias de la Isla
- El segundo hospital, de carácter privado, también tuvo una efímera persistencia.
- Hacia finales del siglo XIX se inaugura el hospital de Nuestra Señora de los Dolores, en condiciones precarias y con escaso personal.
- La isla tendrá que esperar hasta mediados del siglo XX para poder gozar de una sanidad más digna con la apertura del Hospital Insular.
- Tal vez la existencia del Hospital del Espíritu Santo explique, en parte, por qué fueron menos los conejeros internados en los hospitales tinerfeños que los habitantes de Fuerteventura, ya que la situación socio-económica en ambas islas tenía múltiples semejanzas.
- La lucha contra las deficiencias sanitarias de la población era una constante, sin embargo, las carencias se encontraban a todos los niveles, incluso en aquellas instituciones que debían ser ejemplo, las cuales tenían una total falta de limpieza, atención y cuidados.
- El Hospital de Nuestra señora de los Dolores supuso el advenimiento de una institución sanitaria con cierto carácter de estabilidad para la población lanzaroteña.
- Un hecho, también significativo, es constatar como el mantenimiento de centros independientes era antieconómico.
- La práctica inexistencia de establecimientos hospitalarios en Lanzarote fue sobre todo por carecer de los recursos necesarios para mantener el más mínimo funcionamiento.

## 11 Sobre la lucha contra las enfermedades

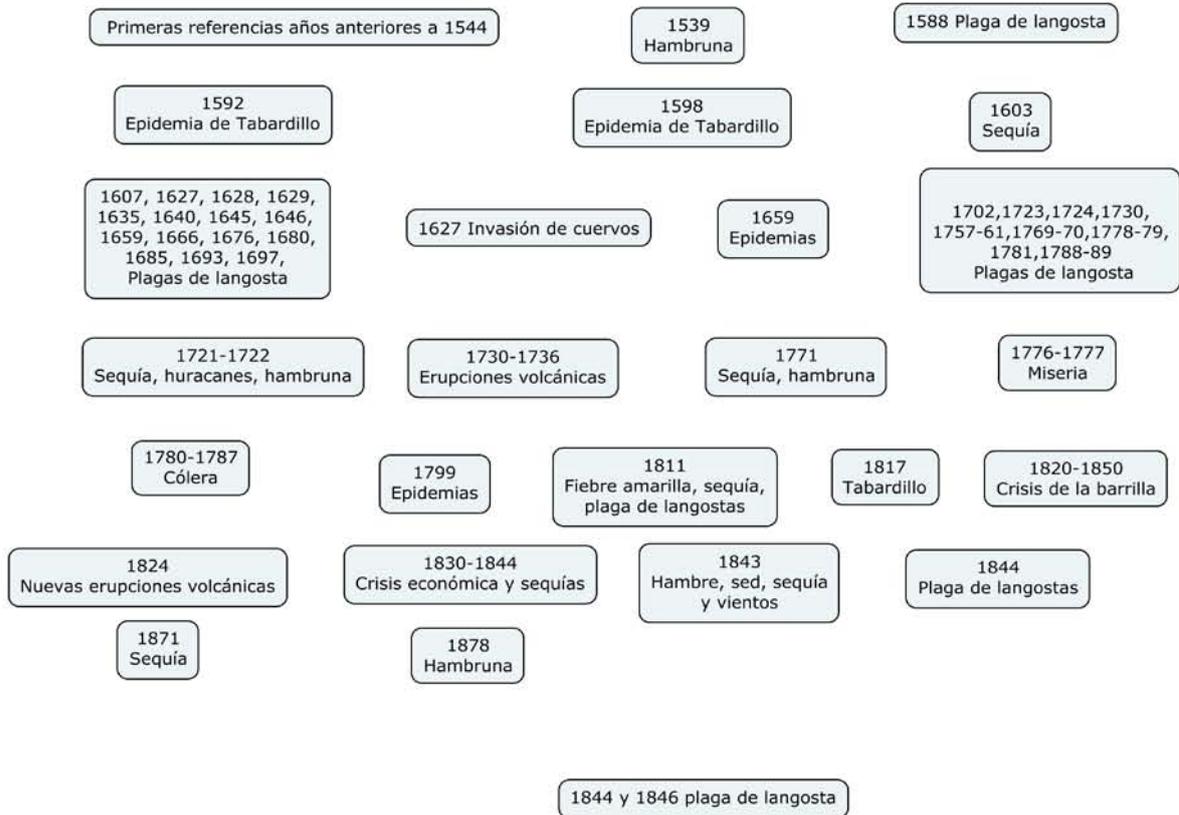
- El tabardillo es una enfermedad endémica de la que tenemos referencia a lo largo de todo el período estudiado y cuya pervivencia es posible que fuese facilitada por las malas condiciones higiénicas en las que vivía la población.
- Los remedios utilizados en las enfermedades más frecuentes no sólo resultaban inoperantes, sino que contribuían a gravar el estado del enfermo.
- Las hambrunas no sólo aumentaban las posibilidades de contagio por las situaciones carenciales que producían en la población, sino que el propio desabastecimiento incitaba al contrabando, burlando los cordones sanitarios, actividad que también favorecía la comunicación de las enfermedades.
- Ante la ineficacia de los remedios materiales contra las dolencias, lo más eficaz para la gente era el empleo de alternativas espirituales.
- Existe una vinculación, por parte de los médicos, entre las ideas vigentes sobre la causa de las enfermedades y la implantación de medidas preventivas para combatirlas.
- La situación de la medicina en Lanzarote está hendida entre dos mundos: la necesidad de afrontar los influjos de la modernidad, con responsabilidad y buen criterio formativo, y los anclajes de una realidad social empeñada en viejos fantasmas de supercherías y superstición.

## **12 Sobre la escasez de recursos y las condiciones higiénicas en su influencia en la mortalidad y las llamadas crisis demográficas como las hambrunas**

- Las causas determinadas de mortalidad nos remiten a la persistencia de los efectos negativos de la estructura social y económica del Antiguo Régimen, así como a otros relativamente autónomos, como la higiene, sanidad y acceso a medicamentos o remedios.
- Debieron ser las variaciones de mortalidad causadas por la recurrencia de las “crisis mixtas” (hambre y enfermedad) las que marcaron las tendencias y ritmos demográficos, hecho que ha influido para darles más importancia que a las enfermedades o epidemias.
- El agua, de latente insuficiencia, gira dramáticamente sobre la población, la agricultura y la ganadería. Las sequías son continuas y nada se construye para paliar la situación.
- El agua es un elemento básico que también gira negativamente en torno a las deficientes condiciones higiénicas personales, de las vestimentas, de los alimentos, de las viviendas, etc.
- Las enfermedades pulmonares e infecto-contagiosas son las que inciden mayormente en la mortandad de los isleños durante el siglo XIX.
- Las deficientes condiciones nutritivas y sanitarias colaboraron, a priori, en la causa de los óbitos.
- Las víctimas más numerosas de las enfermedades infecto-contagiosas pertenecen a la población infantil.
- La estructura económica no posibilita una población que escape de la precariedad y miseria, tanto alimenticia como sanitaria.

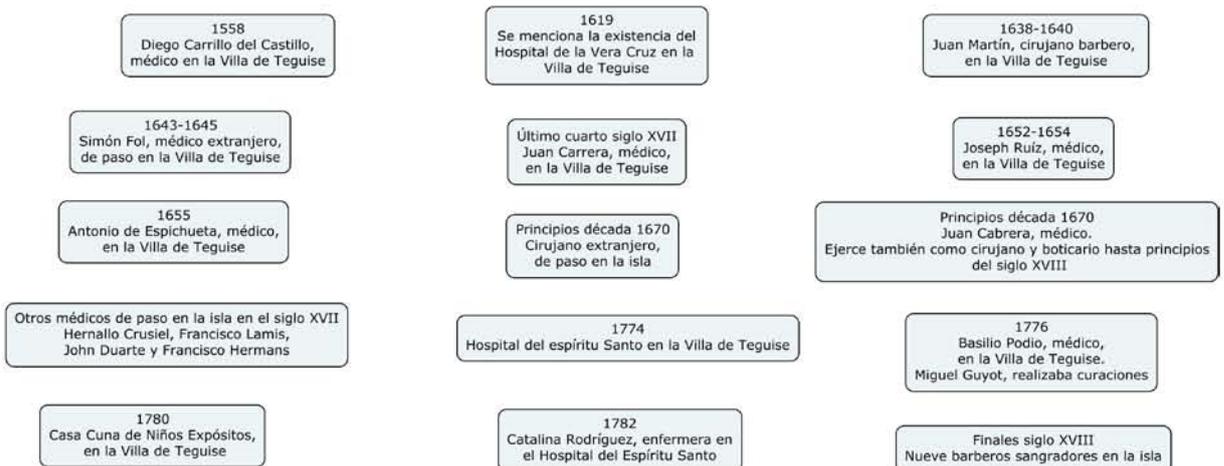
**Anexo I**

Plagas, epidemias, sequías y hambrunas en Lanzarote



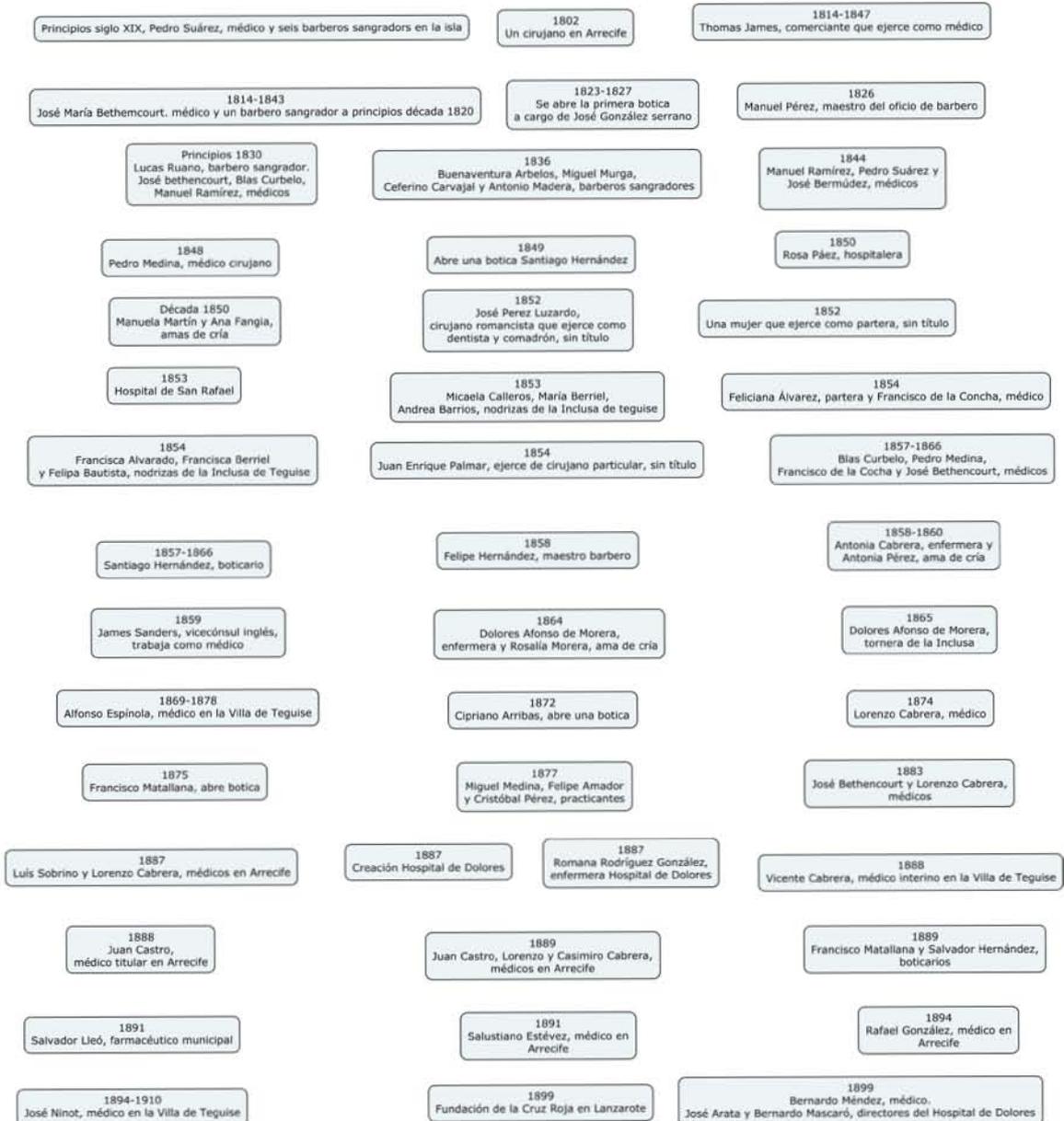
**Anexo II**

Profesionales de la salud e instituciones sanitarias, en Lanzarote, hasta finales del siglo XVIII



**Anexo III**

Profesionales de la salud e instituciones sanitarias, en Lanzarote, siglo XIX



## 7. Fuentes

## **7.1. Fuentes manuscritas**

- ◆ Actas Ayuntamiento de Teguise, años 1821,1833, 1846, 1850, 1852, 1853 y 1861.
- ◆ Actas del Cabildo de Lanzarote, 1776, 1825 y 1826.
- ◆ Actas del Cabildo de Tenerife, acuerdo de 1499.
- ◆ Actas Comisión Provincial. Libro 17, 1873.
- ◆ Actas Diputación Provincial. Libros 14 y 15, 1873 y 1875.
- ◆ Actas Diputación Provincial Santa Cruz de Tenerife, GACTO FERNÁNDEZ, E.: La situación jurídica de los hijos naturales e ilegítimos menores de edad en el derecho histórico español.
- ◆ Actas de navegación 2008.
- ◆ Archivo Cabildo Catedral de la Diócesis de Canarias, expediente sobre el mal de la elefancia y la lepra.
- ◆ Archivo Catedralicio Diócesis Canariense, 1768-1784.
- ◆ Archivo General de Simancas. Diversos de Castilla, legajo 6, folio 54.
- ◆ Archivo Histórico Nacional. Inquisición, 1828.
- ◆ Archivo Histórico Provincial de Las Palmas.
  - Informe sobre la conducción de agua potable al Puerto del Arrecife, 1862.
  - Protocolos notariales.
- ◆ Archivo José Ramón Santana Godoy. Copia mecanografiada del manuscrito original.
- ◆ Archivo Municipal de Arrecife.
  - Censos. Padrones de los años 1844, 1852 y 1856.
  - Contribución comercial, 1820, 1821, 1829, 1833, 1842 y 1843.
  - Correspondencia, 1853 y 1872.
  - Registro de defunciones, 1847.
  - Sanidad, 1812.
  - Sanidad. Libros de la Junta de Sanidad, 1854.

- ◆ Archivo Municipal de Teguiise.
  - Hospital del Espiritu Santo y Cuna de Niños Expósitos, 1837.
  - Copia manuscrita de las memorias de don Manuel Miranda Naranjo respecto la fundación de una Casa de Beneficencia.
  - Varios, sin clasificar.
- ◆ Archivo del Museo Canario. Colección Bute.
- ◆ Archivo del Museo Canario, inquisición.
- ◆ Archivo Parroquial de San Ginés. II y III Libro defunciones, 1853.
- ◆ Archivo Parroquial San Roque de Tinajo.
- ◆ Auto del Ayuntamiento de Arrecife, 1854.
- ◆ Gobierno Civil de la Provincia de Santa Cruz de Tenerife, sección 5ª beneficencia, 1835.
- ◆ Libro Borrador de Oficios, 1853.
- ◆ Libro de Actas del Cabildo de Lanzarote, años 1618, 1627 y 1668.
- ◆ Libro de Acuerdos del Ayuntamiento de San Bartolomé.
- ◆ Libro de Acuerdos del Ayuntamiento de Teguiise, 1853.

## **7.2. Fuentes impresas**

- ◆Boletín Oficial del Estado 2005.*Novísima Recopilación de todas las Leyes de España.*
- ◆Boletín Oficial Extraordinario de 10 de abril de 1861.
- ◆Boletín Oficial de la Provincia de Canarias, números 56 y 80.
- ◆ CUBILLO, A. (2005): *Pregón de las fiestas del Carmen de la Villa de Teguiise.*
- ◆ HERNÁNDEZ, F.(2007): *Conferencia de Periferia.* Grupo Esperanza Espínola. Teguiise. Lanzarote.
- ◆Instituto Canario de Estadística, 2006. Gobierno de Canarias.
- ◆PALLARÉS PADILLA, A. (2004): *Tres productos históricos en la economía de Lanzarote: la orchilla, la barrilla y la cochinilla.* Discurso leído en el acto de su recepción como *Académico correspondiente.* Academia de Ciencias e Ingenierías de Lanzarote. Lanzarote.
- ◆PEREZ HERNANDEZ, R. (2005): *Pregón.* Sociedad Democracia de Cultura y Recreo de Arrecife, copiado de los libros de actas.
- ◆Periódico *Canarias* 7 años 2000 y 2008.
- ◆ Periódico *El Constitucional* año 1878.
- ◆Periódico *Crónicas de Lanzarote* años 1861 y 2009.
- ◆Periódico *Gazeta de Madrid* años 1801 y 1833.
- ◆Periódico *El Defensor de la Patria* año 1893.
- ◆Periódico *El Horizonte* años 1887 y 1888.
- ◆ Periódico *El País* año 1985.
- ◆Periódico *La Lealtad Canaria* año 1878.
- ◆Periódico *Las Noticias* año 1884.
- ◆ Periódico *La Opinión de Tenerife.* Suplemento: A fondo, año 2009.
- ◆Periódico *La Voz de Lanzarote* años 1913 y 1986.
- ◆Periódico *Pronósticos* año 1946.
- ◆Real Cédula de 26 de enero de 1805.

## **7.3. Fuentes orales**

♦ MATALLANA HERNÁNDEZ-LORENZO, F. (2010), farmacéutico, 58 años, vecino de Arrecife.

♦ RODRÍGUEZ BERRIEL, A. (2009), ama de casa, 91 años, vecina de La Vegueta.

## **8. Referencias bibliográficas**

ABREU Y GALINDO, J. (1977): *Historia de la conquista de las siete islas de Canarias*. Santa Cruz de Tenerife. p. 69.

AGUIRRE SORONDO, A. (1990): *Los saludadores*. Cuadernos de Etnología y Etnografía, nº 56. Navarra. pp. 307-319.

ALBARRACÍN TEULON, A. (1969): *La asistencia médica rural en la España del siglo XIX*. Asclepio, vol. XXI. Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Madrid. pp. 35-42.

ÁLVAREZ SÁNCHEZ, R. (2004): *Grandes viajeros en Lanzarote*. Editorial Cabildo de Lanzarote. Lanzarote.

ÁLVAREZ RIXO, J. (1982): *Historia del Puerto del Arrecife en la isla de Lanzarote una de las Canarias*. Santa Cruz de Tenerife. p. 119-188.

ÁLVAREZ RIXO, J. (2005): *Memorias de los sucesos más memorables acaecidos en el Puerto de la Orotava en este siglo XIX*, capítulo III. Tenerife. p. 286.

ANAYA HERNÁNDEZ, A. (1984): *La invasión de 1618 en Lanzarote y sus repercusiones socioeconómicas*. IV Coloquio de historia canario- americana. Cabildo Insular de Gran Canaria. p. 211.

ANAYA HERNÁNDEZ, A. y ARROYO, A. (1984-1986): *La peste de 1601-1606 en las Islas Canarias*. Revista de Historia Canaria, nº 174. La Laguna. pp. 175-202.

ANAYA HERNÁNDEZ, A. y LOBO CABRERA, M. (1989): *Lanzarote en el siglo XVIII*. IV Jornadas de Estudios sobre Lanzarote y Fuerteventura. Arrecife. Tebeto VI. Puerto del Rosario. Fuerteventura. pp. 54-56; 60-65.

ARAÑA, V. y CARRACEDO, J.C. (1978): *Los volcanes de las Islas Canarias: Lanzarote y Fuerteventura*. Madrid.

ARBELO GARCÍA, A. (1990): *Burguesía tinerfeña y comercio de la barrilla: el ejemplo de la familia Casañas (1780-1814)*. Tebeto: Anuario del Archivo Histórico Insular de Fuerteventura, número 3. Fuerteventura. p.27.

BÁDENAS ZAMORA, A. (2005): *El patrocinio del justiciable pobre en la España liberal (1833-1868)*. Editorial Dykinson. Madrid. pp. 60; 62.

BALAGUER PERIGÜELL, E. y BALLESTER AÑON, R. (2003): *En el nombre de los Niños. Real Expedición Filantrópica de la Vacuna 1803-1806*. Asociación Española de Pediatría. Colección Monografías, nº 2. Madrid. pp. 110; 132-133; 165-170.

BATISTA RODRÍGUEZ, J. (2005): En COLEMAN McGREGOR, F. (1831): *Las Islas Canarias: según su estado actual y con especial referencia a la topografía estadística, industria, comercio y costumbres*. La Laguna. p. 122.

BÉCARES, F. (1935): *Técnica sanitaria municipal*. Artes gráficas Afrodisio Aguado. Valladolid.

BERGASA, O. y GONZÁLEZ VIETEZ, A. (1969): *Desarrollo y subdesarrollo en la economía canaria*. Madrid. p.30.

BETANCOR BRITO, J. y cols. (2001): *La fiesta y el folklore de Lanzarote*. Editorial Aderlan. Lanzarote. p. 41.

BETANCOR GÓMEZ, M.J. (1999): *La Sanidad Municipal en el período isabelino en Las Palmas de Gran Canaria. Epidemias*. Tesis doctoral. Universidad de Murcia. Murcia.

BETANCOR GÓMEZ, M.J. (2002): *Epidemias y el pleito insular*. Ediciones del cabildo Insular de Gran Canaria y Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Madrid.

BETHENCOURT ALFONSO, J. (1985): *Costumbres populares canarias de nacimiento, matrimonio y muerte*. Tenerife. pp. 63; 131; 139.

BETHENCOURT ALFONSO, J. (1994): *Costumbres de la nación canaria bailes y cantos*. Tenerife. p. 11.

BÉTHENCOURT, A. de, (1985): *Inoculación y vacuna antivariólica en Canarias (1760-1839)*. V Coloquio de Historia Canario - Americana, 1982, vol. II, Madrid, Ediciones de la excelentísima Mancomunidad de Cabildos de Las Palmas de Gran Canaria y el Excelentísimo Cabildo Insular de Gran Canaria. pp..21; 291.

BÉTHENCOURT (1985), p. 295. Cf. ÁLVAREZ DE LEDESMA, J. *Discurso sobre la vacuna descubierta y recomendada*. Manuscrito. Biblioteca Municipal de Santa Cruz de Tenerife. Tenerife. p. 295.

BONNET SUÁREZ, S.F. (1948): *Antão Gonçalves, Gobernador y Capitán General de Lanzarote (1448-1449)*. Revista el Museo Canario, nº 9. Las Palmas de Gran Canaria. pp. 17-42.

BOSCH MILLARES, J. (1951): *Don Alfonso Espínola Vega. Su vida y su obra*. Revista El Museo Canario, número 12. Las Palmas de Gran Canaria. Pp. 55-98.

BOSCH MILLARES, J. (1961-1962): *La medicina canaria en la época prehispanica*. Anuario de Estudios Atlánticos, números 7 y 8. Las Palmas de Gran Canaria. pp. 83-135; 539-620.

BOSCH MILLARES, J. (1963): *El Hospital del Espíritu Santo en la isla de Lanzarote*. Revista El Museo Canario, número 24. Las Palmas de Gran Canaria, p. 51-62.

BOSCH MILLARES, J. (1965): *Don Tomás Antonio de San Pedro Mena Mesa y el Hospital de la Ampuyenta en la isla de Fuerteventura*. Revista el Museo Canario, números 93-96. Las Palmas de Gran Canaria. p. 128.

BOSCH MILLARES, J. y BOSCH HERNÁNDEZ, J. (1981): *La medicina en la provincia de Las Palmas desde su origen hasta finales del siglo XIX*. Mancomunidad de Cabildos, Plan Cultural y Museo Canario. Colección *Guagua*. Sevilla. p. 8-11; 12-32; 58-59.

BRITO GONZÁLEZ, A. (2003): *Los extranjeros en las Canarias orientales en el siglo XVII*. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, biblioteca digital. Las Palmas de Gran Canaria. pp. 47-48.

BRITO GONZÁLEZ, A. (1995): *Extranjeros en Lanzarote 1650-1700*. Tesis doctoral. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria. p. 55.

CAPEL, H.; LÓPEZ PIÑERO, J.M. y PARDO, J. (1991): *Ciencia e ideología en la Ciudad II*. I Coloquio Interdepartamental, Generalitat Valenciana/Conselleria d'Obres Publiques, Urbanisme i Transports. Valencia. pp. 73-86.

CARRILLO, J.L. y GARCÍA-BALLESTER, L. (1980): *Enfermedad y Sociedad en la Málaga de los siglos XVIII y XIX. Fiebre amarilla (1741-1821)*. Universidad de Málaga. Málaga. p. 137.

CASTILLO, PA. DEL (1960): *Descripción histórica y geográfica de las Islas Canarias*. Ediciones de Miguel Santiago, fascículo 4. Madrid. pp. 1530-1538.

CASTRO, L. (1998): *Fundamentos Conductuales de Psicopatología*. Cap. 5 en TORO, R.; YEPES, L.: *Psiquiatría*. Medellín.

CLAR FERNÁNDEZ, J.M. (1999): *Arrecife, capital de Lanzarote*. Cabildo de Lanzarote y Ayuntamiento de Arrecife. Lanzarote. pp. 41; 94-95; 100; 108; 156.

COLA BENÍTEZ, L. (1977): *Santa Cruz bandera amarilla. Epidemias y calamidades (1494-1910)*, Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife. Tenerife. pp. 36-37; 47; 67; 70; 109; 116; 136; 138; 14; 159; 188.

- COLEMAN MACGREGOR, F. y BATISTA RODRÍGUEZ, J.J. (2005): MacGregor: *Las islas Canarias: según su estado actual y con especial referencia a la topografía, estadística, industria, comercio y costumbres (1831)*. Centro de la Cultura Popular Canaria. La Laguna. p. 124; 146-149.
- COMELLES, J.M.(1993): *La utopía de la atención integral en salud. Autoatención, práctica médica y asistencia primaria*. Ediciones Díaz de Santos. Madrid. pp. 169-192.
- CREHUET GANDIAGA M.J.(1986): *Historia médica de Ordizia*. Tesis doctoral. Universidad de Salamanca. Salamanca.
- CHIL Y NARANJO, G. (1876, 1891): *Estudios históricos, climatológicos y patológicos de las islas Canarias*, Tomo I y II. Museo Canario. Las Palmas de Gran Canaria. pp. 1000-1114.
- DE LA HOZ, A.(1961): *Lanzarote*. Cabildo Insular de Lanzarote. Lanzarote. p. 37.
- DE LA HOZ, A.(1962): *Obra escogida-Lanzarote*. Servicio de Publicaciones, Cabildo Insular de Lanzarote. Lanzarote.
- DE LEÓN HERNÁNDEZ, J. (2004): *Breve síntesis de la historia de Lanzarote*. Siroco. Números 7, 8 y 10. Lanzarote. p. 36.
- DELGADO LUÍS, J.A. (1981): *Cinco años de estancia en las Islas Canarias*. Verneau René. Las Palmas de Gran Canaria. p. 276.
- DÍAZ HERNÁNDEZ, R. (1987): *La mortalidad de Arrecife de Lanzarote entre los años 1914-1918*. I Jornadas de Historia de Fuerteventura y Lanzarote. Tomo I, Cabildo Insular de Fuerteventura. Fuerteventura. pp. 538-539.
- DÍAZ HERNÁNDEZ, R. (1991): *La Población y el Hábitat canario*, en Historia de Canarias. Volumen II. Editorial Prensa Ibérica. Valencia. p. 279.
- EDITORIAL LANCELOT (1996): *Agustín de la Hoz en Lancelot*. Obra periodística. Editorial Lancelot, S.L. Madrid. p. 137.
- ESCOLAR y SERRANO, F. (1984): *Estadística de las Islas Canarias 1793-1806*. HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, G. (ed), Las Palmas de Gran Canaria. CIES, Cuadernos Canarios de Ciencias Sociales número 11.
- ESCUDERO, A.(1988) : *La Revolución Industrial*, Editorial Anaya. Madrid. pp. 102-105.

FAJARDO ESPÍNOLA, F.(1992): *Hechicería y brujería en Canarias en la Edad Moderna*. Madrid. p. 495.

FAJARDO ESPÍNOLA, F. (1995): *La hechicería en Lanzarote y Fuerteventura*. IV Jornadas de Estudios de Lanzarote y Fuerteventura. Tomo I. Historia. Servicio de Publicaciones del Excelentísimo Cabildo Insular de Lanzarote y Excelentísimo Cabildo Insular de Fuerteventura. Arrecife. Lanzarote. p. 227.

FALERO LEMES, M.A, MONTELONGO FRANQUIZ, A. HERNÁNDEZ GONZÁLEZ, J. (2006): *Trás las huellas del Ajey*. Patrimonio Etnográfico. Sanidad. Enfermedades. Patrimonio Cultural de San Bartolomé, Concejalía de Cultura del Ayuntamiento de San Bartolomé. Lanzarote. p. 120.

FERNÁNDEZ MARTÍN, L. (1975): *Aspectos económicos, administrativos y humanos de la diócesis de Canarias en la segunda mitad del siglo XVI*. Anuario de Estudios Atlánticos, número 21. Madrid-Las Palmas. p. 114.

FIKA HERNANDO, M. L.; RODRIGUEZ ARMAS, M.D. et al. (2004): *De la residencia sanitaria Nuestra Señora de los Volcanes al Hospital General de Lanzarote*. XI Jornadas de estudios sobre Fuerteventura y Lanzarote, Tomo I., Historia. Fuerteventura. pp. 261-262.

FIKA HERNANDO, M.L. et al. (2006): *Plantas, remedios y rezos para conseguir la sanación y otros menesteres*. Área de la mujer del Ayuntamiento de Tegui. Excelentísimo Ayuntamiento de Tegui. Lanzarote.

GALÁN CUARTERO, M. y FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, J.M. (2007): *Las Puertas Atlánticas: Piratas y Corsarios en Canarias (Siglos XV – XIX)*. Gobierno de Canarias, Consejería de Educación, Cultura y Deportes. Las Palmas de Gran Canaria. p. 14.

GALVÁN RODRÍGUEZ, E. (1995): *El origen de la Autonomía Canaria. Historia de una Diputación Provincial (1813-1925)*. Ministerio para las Administraciones Públicas, Colección Estudios, Serie Administración Territorial. Madrid. pp. 84-89; 100-101.

GARCÍA FALCÓN, R. (2002): *Las joyas en las dotes de Lanzarote*. El Museo Canario, Nº 4. Las Palmas de Gran Canaria. p. 24.

GARCÍA DE ENTERRIA, E. y FERNÁNDEZ, T. (1995): *Curso de Derecho Administrativo*, Ed. Tecnos, Madrid. pp. 474-475.

GARCÍA DEL REAL, E. (1921): *Historia de la medicina en España*. Editorial Reus. Madrid.

GARCÍA GARCÍA, C, (1993): *Las enfermedades de los aborígenes canarios: estudio de patología osteoarticular*. Centro de la Cultura Popular Canaria. La Laguna. p. 72.

GARCÍA MOLINA, J.(1998): *La protección de menores. Una aproximación a la fundamentación histórica del internamiento de menores (II)*. Pedagogía social 4: revista interuniversitaria. Madrid. p. 94.

GARCÍA NIETO, V.M. (2004): *El barco de la viruela*. Ediciones Idea. Santa Cruz de Tenerife. pp. 1; 9-10; 61-72.

GARCÍA ORMAECHEA Y CASANOVAS, P. (1974): *Betancourt, su juventud y su vejez*. Revista de Obras Públicas, nº 3112. Madrid. pp. 3-4.

GARRISON, F.: M. (1921): *Introducción a la Historia de la Medicina*. Editorial Calpe. Madrid. pp. 325-326.

GLAS, G. (1982): *Descripción de las Islas Canarias*. Editorial Instituto de Estudios y Capacitación – Conadu. Argentina. pp. 111-113.

GONZÁLEZ CASTILLO, P. et al. (2003): *La salud pública en las actas municipales de Montijo, 1832-1855*. Universidad de Extremadura. Extremadura. p. 148.

GONZÁLEZ MORALES, A. (1997): *La evolución reciente de la población de Lanzarote y Fuerteventura (1857-1996)*. VIII Jornadas de Estudios sobre Lanzarote y Fuerteventura. Tomo I. Lanzarote.

GONZÁLEZ RODRÍGUEZ, C. (1994): *Lanzarote en la Diputación Provincial durante el Sexenio Revolucionario (1868-1874)*. VI Jornadas de Estudios sobre Lanzarote y Fuerteventura. Excelentísimo Cabildo de Lanzarote. Lanzarote. pp. 133-147.

GRANSHAW, L. (1989): *The Hospital in History*. Routledge. London-New York. p.1.

GUILLEN GRIMA, F. (1993): *Memoria de Profesor Titular de Medicina Preventiva y Salud Pública*. Texto mecanografiado. Universidad Pública de Navarra. Navarra.

HEISIG, W. (1902): *Vincenz Priesnitzensa Verhältnis zu Dr. Johann Sigmund Hahn, Hydriatr.*, J.B. 2. Pp. 51-71.

HERNÁNDEZ, M. (1990): *La muerte en Canarias*. Editorial Taller de Historia. Santa Cruz de Tenerife. p. 49.

HERNÁNDEZ DELGADO, F. y RODRÍGUEZ ARMAS, M.D. (2010): *Hambrunas, epidemias y sanidad en Lanzarote*. Excmo. Ayuntamiento de Teguse. pp. 30-32, 35-37, 45, 67, 76, 80-86, 94, 99, 100-101, 120-122, 132-134, 137-139, 314.

HERNÁNDEZ GONZÁLEZ, M. (2004): *Enfermedad y muerte en el siglo XVIII*. Ediciones Idea, Tomo I. Santa Cruz de Tenerife. p. 190.

HERNÁNDEZ GONZÁLEZ, M. (1989): *Cambio social y transformaciones culturales en Lanzarote durante el siglo XIX*. Servicio de Publicaciones del Excmo. Cabildo Insular de Fuerteventura. Fuerteventura. pp. 274; 298-299.

HERNÁNDEZ GONZÁLEZ, J. y ARMAS MELIÁN, R.(2005): *Historia del Ayuntamiento de San Bartolomé. Doscientos años de alcaldes*. XII Jornadas de Estudios sobre Lanzarote y Fuerteventura. Cabildo de Lanzarote. Lanzarote. p. 264.

HERNÁNDEZ GONZÁLEZ, J. y FEDERICO PÉREZ, J.(2001): *Casas y molinos de San Bartolomé*. X Jornadas de Estudios sobre Lanzarote y Fuerteventura, Tomo II, Historia. Lanzarote. p. 78.

HERNÁNDEZ GUTIERREZ, A.S. (2008): *Teguse, la ciudad monumento*. Rincones del Atlántico, Nº 3. Las Palmas de Gran Canaria.

HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ, C.J.(1990): *Anotaciones a una crisis: hambre y miseria en Lanzarote y Fuerteventura (1878)*. II Jornadas de Historia de Lanzarote y Fuerteventura. Tomo I Historia. Servicio de publicaciones del Excmo. Cabildo Insular de Lanzarote. Arrecife. pp. 483-484.

HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, G.(1984): *La estadística de las Islas Canarias. 1793-1806, de Francisco Escolar y Serrano*. Tomo II. Las Palmas de Gran Canaria. pp. 47-55; 61-85; 92.

HIRSCHBERGER, J.(1968): *Breve historia de la Filosofía*. Editorial Herder. Barcelona.

HIRSCHBERGER, J.(1972): *Schelling y el romanticismo: idealismo objetivo*. En Historia de la Filosofía, II, 4ª edición. Barcelona. pp. 235-255.

HOWARD-JONES, N.(1973) : *Gelsenkirchen typhoid epidemic of 1901. Robert Koch and the dead hand of Max von Pettenkofer*. British Medical Journal. Reino Unido. pp. 103-105.

HUNECKE, V.(1985): *Les enfants trouvés: contexte européen et cas milanais (XVIII-XIX siècles)* Reune d'histoire moderne et contemporaine, T. XXXII, en enero-marzo. París. pp. 5-6.

IGLESIA DE SAN FRANCISCO DE ASÍS (2008), sección: nuestro callejero, núm. 46. Las Palmas de Gran Canaria.

IZAGUIRRE URQUIOLA, M.I. (1993): *Historia de la medicina de la villa guipuzcoana de Rentería*. Tesis doctoral. Universidad de Navarra. Navarra.

JIMENEZ SÁNCHEZ, S.: *Origen y extinción del Hospital del Espíritu Santo y Cuna de Niños Expósitos en la Villa de Teguisse*. El Museo Canario. VII-IX-46.Las Palmas de Gran Canaria. pp. 59-65.

KRAMER, H. y SPRENGER, J. (128-1948): *The Malleus Maleficarum*. En Montague Summer, editorial Dover. New York, p. 47.

LAÍN ENTRALGO, P. (1964): *La relación médico-enfermo. Historia y teoría*. Revista de Occidente. Madrid. pp. 170-171.

LAÍN ENTRALGO, P.; ALBARRACÍN, A.; GRACIA, D. (1973): *Fisiología de la Ilustración*. En Historia Universal de la Medicina. Salvat, vol. 5. Barcelona. pp. 45-64.

LAÍN ENTRALGO, P.(1978): *Historia de la Medicina*. Masson-Salvat Medicina. Barcelona. p. 227.

LAÍN ENTRALGO, P.(1982): *Historia de la Medicina*. Salvat editores S.A. (2ª reimpresión). Madrid.

LAIN ENTRALGO, P.(1974) *Inmunoterapia e inmunología*. En: Historia Universal de la Medicina.Salvat, vol. 6. Barcelona.

LAÍN ENTRALGO, P.(1998): *Historia Universal de la Medicina*. Masson-Salvat. Barcelona.

LEÓN ARBELO DE, E. y HORMIGA, R (1999): *José Molina Orosa. El médico de Lanzarote*. Servicio de Publicaciones del Cabildo Insular de Lanzarote. Lanzarote. pp. 40-41.

LOBO CABRERA, M. (1990): *Emigración y comercio entre Madeira y Canarias en el siglo XVI*. II Jornadas de Historia de Lanzarote y Fuerteventura. Lanzarote. pp.285-300.

LOBO CABRERA, M. (1990): *Lanzarote en el siglo XVI. Noticias históricas*. II Jornadas de Historia de Lanzarote y Fuerteventura (1985). Madrid, Vol. 1. p. 291.

LÓPEZ PIÑERO, J. Mª, et al.(1964): *Medicina y Sociedad en la España del Siglo XIX*. Sociedad de Estudios y Publicaciones. Madrid. pp.165-174.

LOPEZ PIÑERO *et al.* (1964). *El testimonio de los médicos españoles del siglo XIX acerca de la sociedad de su tiempo. El proletariado industrial*. Sociedad de Estudios y Publicaciones. Madrid.

LÓPEZ PIÑERO, J. M<sup>a</sup>, *et al.* (1983): *Diccionario histórico de la Ciencia Moderna en España*. Editorial Península, volumen II. Barcelona. pp.275-278. 317 y 73.

LÓPEZ PIÑERO, J.M.(1990): *Historia de la medicina*. Historia 16. Madrid. pp. 24; 135-213.

MACHADO, S. (1975): *La concepción sanitaria decimonónica. En La Sanidad Pública en España*. Instituto de Estudios administrativos. Madrid. pp. 25-33.

MADOZ, P.(1986): *Diccionario geográfico histórico-estadístico. 1845-1850*. Salamanca. P. 48.

MARTÍN DEL CASTILLO, J.F.(20003): *Higienismo antiepidémico en Las Palmas de Gran Canaria (1920-1921): divulgación y terapéutica*. Boletín Millares Carlo, número 22. Las Palmas de Gran Canaria. pp. 132-133.

MARTÍN RUIZ, J.F. (1975): *Dinámica y Estructura de la Población de las Canarias Orientales. Siglos XIX y XX*. Cabildo insular de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria.

MARTÍN TARDÍO, J.J.(2004): *Las epidemias de cólera del siglo XIX en Mocejón*. Toledo. pp. 18-20.

MARTÍNEZ DE PISÓN STAMPA (1984): *Las erupciones históricas canarias*. Boletín de la Real Sociedad Geográfica, número 120.Madrid. pp. 151-152.

MARX, K.; HENGELS, F. (1975): *Obras escogidas*. Editorial Akal. Madrid.

MILLARES CANTERO, A.(1982): *Arrecife. El Puerto de la Barrilla*. Boletín Millares Carlo. V. III, número 5. Las Palmas de Gran Canaria. p. 74.

MILLARES CANTERO, A. y DE PAZ SÁNCHEZ, M.(1987): *Fuerteventura y Lanzarote: sondeo en una crisis (1875-1884)*. I Jornadas de Historia de Fuerteventura y Lanzarote. Tomo I Historia y Geografía. Servicio de publicaciones del Excmo. Ayuntamiento de Fuerteventura. Fuerteventura. pp. 36-37; 38; 48.

MILLARES TORRES, A. (1883): *Historia General de las Islas Canarias*. Tomos I, II, III y IV. Las Palmas. Imprenta de Isidro Miranda.

MILLARES TORRES, A. (1997): *Historia general de las Islas Canarias*. Tomo III. Santa Cruz de Tenerife. pp.. 20; 217; 241.

MOLINA GONZÁLEZ, J. (2003): *Conocimientos científicos técnicos de los guanches*. Información del Norte de Gran Canaria. Gran Canaria. p. 13.

MONTELONGO FRÁNQUIZ, A. y FALERO LEMES, M.A. (2000): *El agua en Arrecife, condicionante histórico*. IX Jornadas de estudios sobre Fuerteventura y Lanzarote. Tomo I, Historia-Prehistoria. Servicio de publicaciones del Cabildo de Fuerteventura y Cabildo de Lanzarote. Fuerteventura. p. 165; 168; 172.

MONTELONGO FRANQUIZ, A.J. y FALERO LEMES, M.A. (2000): *El Puerto del Arrecife*. Servicio de publicaciones del Cabildo de Lanzarote y del Ayuntamiento de Arrecife. Lanzarote. pp. 393-394; 396-397; 389-390; 400.

MORALES MORALES, A. y TOLEDO TRUJILLO, F. (1996): *Resumen histórico de la Academia de Medicina. Historia de la Real Academia de Medicina de Santa Cruz de Tenerife*. Tenerife. p. 11.

MORALES PADRÓN, F. (1995): *El comercio canario-americano (S. XVI, XVII y XVIII)*. Revista de Estudios Americanos. Sevilla.

MOYANO BAZZANI, E. L. (2000): *Notas sobre la beneficencia en Canarias a mediados del siglo XIX*. Las Palmas de Gran Canaria. p. 2.

MUCHOZ MACHADO, S.(1995): *La formación y la crisis de los servicios sanitarios públicos*. Editorial Alianza. Madrid. p. 23.

NADAL, J.(1968): *La población española siglos XVI-XX*. Barcelona. p. 145.

NAVARRO R. (2002): *Historia de la sanidad en España*. Editorial Lunweg. Barcelona.

OLAGÜE DE ROS G., ASTRAIN GALLART M.(1995): *Propaganda y Filantropismo: los primeros pasos sobre la vacunación jenneriana en España (1769-1801)*. Medicina e Historia, número 56. Madrid.

PAVLOV, I. P. (1970). *Fisiología y psicología*. Alianza Editorial. Madrid.

PAZ SÁNCHEZ, M. y HERNÁNDEZ, M.(1993): *La esclavitud Blanca*. Centro de la Cultura Popular Canaria. Tenerife-Gran Canaria. P. 35.

PERERA BETANCOR, F.M.(1996): *Causas de mortalidad en el Puerto de Arrecife (1842-1856)*. XII Coloquio de Historia Canario-Americana. Tomo II. Cabildo Insular de Gran Canaria. Gran Canaria. pp. 330-344.

PERERA BETANCOR, F.M.(1997): *Causas de mortalidad en el Puerto del Arrecife (1857-1866)*. VIII Jornadas de Estudios sobre Lanzarote y Fuerteventura. Tomo I, Cabildo de Lanzarote y Fuerteventura. Lanzarote.

PÉREZ, J. (2000): *El discutido monopolio de Sevilla*. Revista de Indias, Vol. 60, Nº 218. Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Madrid. p.p. 85-90.

PÉREZ MOREDA, V.(1980): *Las crisis de mortalidad en la España interior. S.XVI-XIX*. Madrid. pp. 71-74; 435.

PRIMO DE LA GUERRA, J. (1976), *Diario I. 1800-1807, Madrid*, Aula de Cultura de Tenerife. Tenerife. p. 201.

QUINTANA ANDRÉS, P. y OJEDA BÁEZ, F. (2000) : *Ecos del sufrimiento. Crisis de subsistencia Fuerteventura y Lanzarote. 1600-1800*. Cabildo insular de Fuerteventura. Fuerteventura. pp. 25; 156; 182.

QUINTANA ANDRÉS, P. y DE LEÓN HERNÁNDEZ, J. (2002): *Territorio, propiedad y oligarquía en Lanzarote durante el antiguo régimen: el caso del capitán Luís de Betancourt y Ayala*. El Museo Canario, núm. 57. Las Palmas de Gran Canaria. pp. 37; 157-158.

QUINTANA ANDRÉS, P.C.(2005): *Las catástrofes volcánicas y la transformación del paisaje agrario en Canarias durante la Edad Moderna: Lanzarote 1730-1750*. Revista de Historia Moderna, Nº 23, Universidad de Alicante. Alicante. pp. 234-235; 237.

RAMÍREZ MUÑOZ, M. (1994). *El Lazareto de Gando y la gripe de 1918. Bernardino Valle y Gracia: un alcalde para unos días dramáticos*. Aguayro, 208. Las Palmas de Gran Canaria. pp. 34-38.

REYES GARCÍA, I. (1995): *El Amazighe insular*. En J. Rivera Tarragó: "Supersticiones moriscas", *Revista crítica de Historia de las Literaturas Española, Portuguesa e Hispano-Americanas*, T. IV., nºs IX y X, septiembre-octubre de 1899, pp. 141-157. En FAJARDO SPÍNOLA, F.: *La hechicería de Lanzarote y Fuerteventura. IV Jornadas de Estudios de Lanzarote y Fuerteventura. Tomo I. Historia*. Servicio de publicaciones del Excmo. Cabildo Insular de Lanzarote y Excmo. Cabildo Insular de Fuerteventura. Lanzarote.

RIERA, J.(1992): *Capítulos de la medicina ilustrada española (Libros, cirujanos, epidemias y comercio de la quina)*. Universidad de Valladolid, Secretariado de publicaciones. Valladolid. pp. 81-112.

RODRIGUEZ ARROCHA, B.(2005): *La prevención de las epidemias de peste en las Actas del Cabildo de Lanzarote (siglo XVIII)*. XII Jornadas de Estudios sobre Lanzarote y Fuerteventura, Vol. 1, Tomo I Historia, Servicio de Publicaciones del cabildo de Lanzarote, Excmo. Cabildo Insular de Fuerteventura. Lanzarote. pp. 241; 254-256.

RODRÍGUEZ MARTÍN, C. (1991): *Enfermedad y medicina en las Islas Canarias prehispanicas*. Eres. Arqueología/Bioantropología, número 2. Santa Cruz de Tenerife. pp. 59-80.

RODRIGUEZ YANES, J. M. (1998): *El Antiguo Régimen en la Comarca de Daute*. Santa Cruz de Tenerife. p. 78.

ROLDÁN VERDEJO, R. (1968): *El hambre en Fuerteventura*. Aula de Cultura de Tenerife Documento reproducido en ROMERO RUÍZ, C. (1997). *Crónicas documentales sobre las erupciones de Lanzarote*. Teguiise. pp.6; 22.

ROMERO RUÍZ, C. (1997): *Crónicas documentales sobre las erupciones de Lanzarote*. Teguiise. Lanzarote. p. 61.

ROSEN, G. (1963): *The Hospital. Historical Sociology of a Community Institution*, En: E. FREIDSON ediciones, *The Hospital in Modern Society*. MacMillan. London. pp. 1-63.

RUEDA, G. (1996): *El reinado de Isabel II. La España liberal*. Historia de España, nº 22, Historia 16. Madrid. p. 90.

RUÍZ TORRES, P.(1994): *La época de la razón*. Historia Universal, Vol. 9. Editorial Planeta. Barcelona.

RUMEU DE ARMAS, A. (1950): *Piraterías y ataques navales contra las islas Canarias*, t. III, 2ª parte, Madrid. p.604.

RUMEU DE ARMAS, A. (1956-57): *España en el África Atlántica*. Instituto de Estudios Africanos, Volumen I. Madrid. p. 555.

RUMEU DE ARMAS, A. (1981): *Estructura socioeconómica de Lanzarote y Fuerteventura en la segunda mitad del siglo XVIII*. Anuario de Estudios Atlánticos, 27. Madrid-Las Palmas. pp.438; 441; 445.

SÁNCHEZ HERRERO, J.(1975): *La población de las Islas Canarias en la segunda mitad del siglo XVII (1676 a 1688)*, Anuario de Estudios Atlánticos, 21. Madrid-Las Palmas. p. 287.

SANTANA PÉREZ, G. (2005): *Relaciones mercantiles de Gran Canaria, Fuerteventura y Lanzarote en el reinado de Felipe IV*. Vector plus. Colegio Oficial de Corredores de Comercio de Las Palmas. Las Palmas de Gran Canaria.

SANTANA PÉREZ, J.M. (1998): *La población de Fuerteventura a fines del Antiguo Régimen*. Boletín Millares Carlo, nº 17. Las palmas de Gran Canaria. p. 167.

SANTANA PÉREZ, J.M. (2000): *El mundo de la infancia en Fuerteventura y Lanzarote en el siglo XVIII*. Tebeto: Anuario del Archivo Histórico Insular de Fuerteventura. Fuerteventura. p. 35; 43; 46-47.

SANTANA PÉREZ, M. y PERDOMO MONZÓN E.(1989): *Beneficencia en Lanzarote*, Cabildo de Fuerteventura. Fuerteventura. pp. 81-82; 86; 88-89; 91; 94.

SANTIAGO, M. (1936): *Relación histórica de las islas Canarias*. El Museo Canario número 8. Las Palmas de Gran Canaria. pp. 99-100.

SANTIAGO, M. (1947): *Canarias en el manuscrito de Valentín Fernández*. Revista de Historia Canaria, nº 75. Universidad de la Laguna. Tenerife. p. 16.

SEMMELEWIS, I. (1857): *Etiología, concepto y profilaxis de la fiebre puerperal. El desafío de la epidemiología*. OPS: Publicación científica N° 505. Washington.

SILVER, G.A.(1987): *Virchow, the heroic model in medicine: health policy by accolade*. American Journal Public Health. Estados Unidos. pp. 82-88.

SORIANO PALAO, J.A. (2000): *La asistencia sanitaria pública en Yecla (Murcia): 1850-1930*. Asclepio, Vol. LII-1. Murcia. pp. 197-198; 201.

SUÁREZ GRIMÓN, V.J. (1994): *Crisis de subsistencia en Lanzarote y Fuerteventura en el siglo XVIII*. Tebeto: Anuario del Archivo Histórico Insular de Fuerteventura, número 7. Fuerteventura. pp. 11-44.

SUÁREZ MORENO, F. (2003): *La orchilla y las dificultades de su recolección. El caso de la muerte de Marta Segura Carvajal (1835-1876)*. Boletín Millares Carlo, nº 22. Las Palmas de Gran Canaria. pp. 39-67.

STOLLBERG (2002): En PANADERO DIAZ, M. (2006): *Del pluralismo médico a la profesionalización de la medicina*. Revista Andaluza de Ciencias Sociales, número 5. Sevilla.

STONE, O. (1887): *La visión anglosajona sobre las Islas Canarias*. En HORMIGA, M. (2005). *El Pajar: Cuaderno de Etnografía Canaria*. Las Palmas de Gran Canaria. p. 342.

THOMPSON EDWARD,P. (1977): *La formación histórica de la clase obrera: Inglaterra*. Editorial Laia. Barcelona.

TORRES SANTANA, E. (1982): *El comercio...*, f. 377 y 378, citando a R. DÍAZ HERNÁNDEZ: *El azúcar en Canarias (siglos XVI-XVII)*, Las Palmas de Gran Canaria. p. 10; 45.

TORRIANI, L. (1978): *Descripción e historia del reino de las Islas Canarias*. Santa Cruz de Tenerife. p. 50; 55-56.

VIANA, Antonio de, 1991, (1604): *Antigüedades de las islas Afortunadas*. Edición de María Rosa Alonso: Gobierno de Canarias (SOCAEM), 2vols. Canto primero. Santa Cruz de Tenerife. pp. 26-27 y 223.

VIDAL GALACHE, F.(1989): *La epidemia de cólera de 1834 en Madrid. Asistencia y represión a las clases populares*. Espacio, Tiempo y Forma, Serie V, Historia Contemporánea, número 2. Madrid. pp. 271-279.

VIERA y CLAVIJO, J. (1776): *Noticias de la Historia general de las Islas de Canarias*. Madrid. Imprenta de Blas Román.

VIERA y CLAVIJO, J. (1971): *Historia de las islas canarias*. Editorial Goya. Vol. I. Santa Cruz de Tenerife. pp. 153; 648.

VIERA Y CLAVIJO, J. (1982): *Noticias de la historia general de las islas Canarias*. Santa Cruz de Tenerife. QUINTANA, A. y OJEDA BÄEZ, F. (2000): *Ecos del sufrimiento las crisis de subsistencia en Fuerteventura y Lanzarote (1600-1800)*. Santa Cruz de Tenerife.

VIERA y CLAVIJO, J.(2004) : *Noticias históricas de las Islas Canarias*. Vol. I. Valladolid. pp.. 321; 336.

VILAR, P. (1983), en *Sobre Marx, el marxismo y la historia total*. Sistema, nº 53. Madrid. p. 126.

VIÑES, J.J. (2004): *Las primeras vacunaciones antivariólicas en Navarra entre septiembre y noviembre de 1801*. Anales del Sistema Sanitario de Navarra, número 27. Navarra. pp. 359-371.

VIÑES RUEDA, J. J.(2006): *La Sanidad española en el siglo XIX a través de la Junta de Sanidad de Navarra (1870-1902)*. Departamento de Salud. Gobierno de Navarra. Navarra. p.3.

VIÑES RUEDA, J.J.(2006): *La Sanidad española en la segunda mitad del siglo XIX*. Departamento de Salud. Gobierno de Navarra. Navarra.

VIÑES RUEDA, J.J. (2006): *La sanidad española anterior a 1847*. Colección: Temas de historia de la medicina, Gobierno de Navarra, Departamento de Salud. Navarra.

W.AA. (1991): *Historia de Canarias*. Vol. II. Valencia. p. 279.

WEBER HENRI (1975): *Marxismo y conciencia de clase*. Editorial Mandrágora. Barcelona.

WILHELM MOMMSEN.(1966): *Otto Von Bismarck*. Reinbeck: Rowohlt Taschenbusch Verlag. Salvat editores. Barcelona. p. 172.

ZUAZNÁBAR FRANCIA, J.M.: *Los Bascongados en las Canarias*, Revista Euskara 1878-1883. Pamplona. P. 136.