

## INDICE

INTRODUCCIÓN. ....	209
AGRADECIMIENTOS. ....	210
1. DESCRIPCIÓN SOCIO-ECONÓMICA DE SANGÜESA, NAVARRA, A PRINCIPIOS DEL SIGLO XX. ....	211
1.1. Situación geográfica. Población en 1900. ....	211
<i>Situación geográfica.</i> .....	211
<i>Población en 1900.</i> .....	211
1.2. Educación. ....	212
1.3. Situación económica. ....	212
1.3.1. <i>Riqueza agrícola.</i> .....	213
1.3.2. <i>Riqueza pecuaria.</i> .....	213
1.3.3. <i>Industria:</i> .....	214
1.3.4. <i>Comercio, artes y profesiones.</i> .....	214
1.3.5. <i>Familias pobres en 1900.</i> .....	215
1.3.6. <i>Conclusiones situación socioeconómica.</i> .....	215
1.4. Sanidad. ....	216
1.4.1. <i>Junta Municipal de Sanidad.</i> .....	216
1.4.2. <i>Hospital Municipal en 1900.</i> .....	217
1.4.3. <i>Médicos en 1900.</i> .....	217
1.4.4. <i>Farmacéuticos en 1900.</i> .....	218
1.4.5. <i>Practicantes en 1900.</i> .....	219
1.4.6. <i>Comadronas en 1900.</i> .....	219
1.4.7. <i>Veterinarios en 1900.</i> .....	221
1.4.8. <i>La mujer en la sanidad.</i> .....	221
1.4.9. <i>Pestes en Sangüesa.</i> .....	223
1.4.10. <i>Medicina popular. Remedios curativos</i> .....	225
1.4.11. <i>Medicina científica.</i> .....	231
1.5. Documento listado productos farmacéuticos. ....	238
2. DESCRIPCIÓN SOCIO-ECONÓMICA DE SANGÜESA, NAVARRA, A PRINCIPIOS DEL SIGLO XXI. ....	245
2.1. Población. ....	245
2.2. Situación socioeconómica. ....	246
2.3. Sanidad local, comarcal. ....	246
3. DROGODEPENDENCIAS. ....	249
3.1. Cronología de las drogodependencias en Navarra y Sangüesa. ....	250
3.2. Enfermedades metabólicas más comunes. ....	253
4. CONCLUSIONES. ....	254
5. BIBLIOGRAFÍA Y ARCHIVOS. ....	255

# **DEL REMEDIO A LA ENFERMEDAD.**

## **Notas para un estudio de la medicina local en Sangüesa-Zangoza (Navarra), en los comienzos de los siglos XX y XXI.**

**Silvia Bravo Meléndez**

...zuretzako, Bidatz.

### **INTRODUCCIÓN.**

Un documento fechado el 31 de enero de 1903,<sup>1</sup> donde se establecen las bases para el contrato municipal de la beneficencia de farmacia en la ciudad de Sangüesa-Zangoza, Navarra, es el punto de partida y referencia para la realización del presente estudio, centrado en el campo de la historia de la medicina local, donde comprobamos la utilización de medicamentos como remedios curativos a comienzo del siglo XX, y como *drogas*, sin distinción en los tres conceptos: de *principio activo*, *fármaco* y *medicamento*, en el inicio del siglo XXI, en esta ciudad navarra. Este documento, a su vez, nos permite entrever las condiciones de vida de médicos y farmacéuticos, tanto en cuanto a remuneración como a condiciones de trabajo se refiere.

El principio activo, que, explicado resumidamente se trata del componente que aporta las cualidades farmacológicas a una sustancia concreta, toma el papel de salvación en un periodo de tiempo comprendido entre principios y finales del siglo XX. Sin embargo, a medida que transcurren los años observamos el fenómeno de esta metamorfosis química y social en la

1 A.M.S-Z (Archivo Municipal de Sangüesa-Zangoza). Contrato de beneficencia de farmacia. Libro de Acuerdos, nº 69 (1900-1904). Fols. 287-291. Sesión 30.01.1903. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

que, lejos del avance hacia la salud pública, este principio activo adopta un indiscutible papel de verdugo.

Este irónico camino en cuya meta aún nos hayamos, deja en evidencia la estrecha relación que aun siendo antagónica se establece entre los dos conceptos principales de la medicina actual y primitiva: *enfermedad-remedio*.

Entendemos como remedio, del latín *remedium* (*re-mederi-io, reiteración-cura-resultado*) aquel procedimiento realizado con el fin de combatir y curar enfermedades.

El sustantivo enfermedad, a su vez, derivado del latín *infirmas/-atis* (*infirmi-itat, negación-firmeza-cualidad*) o, más comúnmente del adjetivo *infirmus* (falta de firmeza), basa su significado en el estado de alteración de la salud.

Es, por tanto, cuanto menos curiosa la relación entre estos dos pilares del significado y de la razón de existencia de la ciencia Médica.

Este estudio, pretende explicar la antítesis desarrollada entre estos dos siglos XX y XXI; junto con la paradoja que esto supone en el mundo de la Medicina actual.

A su vez, este estudio analizará la vida y situación socio-económica, junto con las condiciones de trabajo y reconocimiento público de la figura del médico que, en caso de Sangüesa – Zangoza se trata de la familia de la medicina rural.

Finalmente, se realizará un análisis de la situación actual de esta ciudad navarra en cuanto a drogodependencias y consumo esporádico de drogas se refiere, así como la repercusión social que esto supone para los sangüesinos; mencionando a su vez, las medidas que el ayuntamiento y asociaciones locales aportan a este conflicto que, a día de hoy, podemos definir como pandemia.

## **AGRADECIMIENTOS.**

· Anton Erkoreka, profesor titular de la Universidad del País Vasco donde ha impartido Salud Pública (1979-1986) e Historia de la Medicina en la Facultad de Medicina desde 1986 hasta la actualidad. Desde 1998 es el director del Museo Vasco de Historia de la Medicina y la Ciencia que se ubica en el campus universitario de Leioa, mi profesor, por sus lecciones y consejos.

· Alfonso Arana Marquina, trabajador social en Proyecto Hombre Navarra, por su amable colaboración, ofreciendo los datos de Sangüesa y Navarra sobre la realidad actual del tratamiento, rehabilitación de las drogodependencias y otras adicciones.

· Personal del Ayuntamiento de Sangüesa, por su paciente labor en la recopilación de datos del archivo municipal: José Gabriel Ayesa, Eugenio Martínez y Joana San Miguel.

· David Maruri, coordinador del grupo cultural Enrique II de Albret de Sangüesa, por su esencial apoyo, aportación y enseñanza en la realización de este estudio.

· Bidatz Maruri, por su paciente creación de herramientas imprescindibles en este trabajo.

## **1. DESCRIPCIÓN SOCIO-ECONÓMICA DE SANGÜESA, NAVARRA, A PRINCIPIOS DEL SIGLO XX.<sup>2</sup>**

### **1.1. Situación geográfica. Población en 1900.**

#### *Situación geográfica.*

A modo de entrada decir, que la primitiva y vascona Sangüesa-Zangoza, estuvo emplazada sobre un puyo rocoso donde se encuentra el actual Concejo de Rocaforte, haciendo frontera ante el avance musulmán. En el siglo XII, las políticas de expansión y crecimiento económico potenciadas por los reyes de Navarra, favorecidas por el auge de la ruta jacobea procedente de Somport, propició el nacimiento de Sangüesa la Nueva en el llano, convirtiéndose en una de las villas más florecientes de Navarra en el transitado y llamado camino de Santiago aragonés.

Sangüesa histórica capital o cabeza de Merindad de su nombre, territorio y cuna de reyes navarros, se encuentra en tierras de paso entre el Pirineo, en las pre-pirenaicas sierras de Peña y Leire, hacia la depresión del Ebro. A orillas del río Aragón, donde confluyen los valles de la Valdaibar y la Valdonsella, en la parte oriental de la actual Navarra, a 45 kilómetros de Pamplona-Iruña. Hoy, la ciudad de Sangüesa-Zangoza destaca por una de sus joyas arquitectónicas, la portada de la iglesia de Santa María la Real, obra cumbre del románico de reconocido interés internacional.

#### *Población en 1900.*

Centrándonos en el presente estudio, en uno de los pilares del comparativo contexto entre las situaciones socioeconómicas de los principios de los siglos XX y XXI, diremos, que en el año de 1900, Sangüesa contaba con una población total de hecho de 3255 habitantes, 1679 mujeres, el 51,58%, y 1576 hombre, el 48,41% de la población, en 516 viviendas de los edificios habitables, que generaban una riqueza imponible de 63.625 pesetas.<sup>3</sup>

2 En parte, las noticias reflejadas en este apartado son fruto de noticias entresacadas del artículo *Sangüesa siglo XX*, trabajo inédito, de David Maruri Orrantia, que quedarán reflejadas en las correspondientes notas pie de página, junto a la fuente original de la siguiente forma: D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

3 A.A.N.P-I (Archivo Administrativo de Navarra Pamplona-Iruña). Riqueza imponible del Ayuntamiento de Sangüesa. Año 1902. Sección CATASTRO. Libro Aoiz. Año 1900-1906. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

POBLACIÓN EN SANGÜESA-ZANGOZA. AÑO: 1900 <sup>4</sup>					
POBLACIÓN DE HECHO				POBLACIÓN DE DERECHO	
	Varones	Hembras	Total		Total
Residentes presentes	1.519	1.592	3.111	Presentes	3.111
Transeúntes	37	87	144	Ausentes	78
Total población de hecho:	1.576	1.679	3.255	Total población de derecho:	3.189

### 1.2. Educación.

Un detallado censo escolar de 1903, ha permitido la elaboración de este ilustrativo cuadro de las personas en edad escolar, de los 3 a 6 años como párvulos, y de 6 a 14 años incluidos, separados por sexo en la Escuela de los Maestros o Nacional los niños, y en el Colegio de Monjas las niñas, con la excepción de dos chicas de 15 y un chico de 16 años. Resulta cuando menos curioso, la coexistencia de la enseñanza pública con la privada, pues existían dos escuelas particulares con cierto peso como indican las cifras de sus alumnos masculinos en las Escuela de Castañar y de Luis Erice.

ESCOLARIZACIÓN EN SANGÜESA: AÑO 1903 <sup>5</sup>																			
Centro	Sexo	EDAD - AÑOS														Totales			
		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	Hombre	Mujer		
Párvulos Monjas	H	14	27	21	5												67	171	
	M	25	23	29	27														104
Escuela Maestros	H				14	21	28	24	20	17	18	10	13		1		166	166	
Colegio Monjas	M			1	1	14	48	31	20	33	24	17	22	2				213	
Escuela Castañar	H			5	8	3	6	2	5	2	3				36				
Escuela Luis Erice	H				1	1	3	4		5	2				16			16	
TOTALES		39	50	56	56	39	85	61	45	57	47	29	35	2	1		285	317	602

### 1.3. Situación económica.

A fecha 24 de enero de 1.902, el estado que demostraba la riqueza imponible del municipio de Sangüesa, datos que se enviaban anualmente a la Diputación Foral de Navarra,<sup>6</sup> ascendían en Sangüesa a un total de 319.200 pesetas, y 30.438 pesetas en Rocafort. Las cantidades que se expresan, reflejan al tiempo, la frialdad de los números que estadísticamente aparecen, pero además, nos muestran algunos de los indicadores de la situación

4 A.M.S-Z. Padrón Municipal. Año 1900. Caja 0200/3. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

5 A.M.S-Z. Estadística de Instrucción Pública. Año 1903. Legajo nº 123/6. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

6 A.A.N.P-I (Archivo Administrativo de Navarra Pamplona-Iruña). Riqueza imponible del Ayuntamiento de Sangüesa. Año 1902. Sección CATASTRO. Libro Aoiz. Año 1900-1906. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

socioeconómica de la ciudad, exponiendo una ilustrada fotografía de la realidad sangüesina de hace un siglo, contextualizando el tema de estudio.

### **1.3.1. Riqueza agrícola.**

Se contemplaba las tierras en tres apartados, a saber: de regadío permanente, de regadío eventual y de secano. El regadío permanente, disponía de 1.978 robadas<sup>7</sup> de huertos y 340 robadas de tierras de labor. Las tierras de regadío eventual, eran las 52 robadas de huertos y las 267 robadas de tierras de labor. Las tierras de secano, estaban formadas por las 15.810 robadas de tierras de labor, 1.030 robadas de olivar, 387 robadas de viña y olivar, las 5.916 robadas de viña se encontraban en secano y regadío sin especificar. Resultando que en el término municipal sangüesino se trabajaban 25.780 robadas de tierra en sus diferentes clasificaciones, aproximadamente, equivalente a 2.315 Ha. La riqueza imponible en este capítulo era de 129.975 pesetas.<sup>8</sup>

### **1.3.2. Riqueza pecuaria.**

La cabaña ganadera local se componía según la siguiente relación: Vacuno manso: machos y hembras de 1 a 3 años (34); vacas de cría de 3 años en adelante (13); vacas de cría y labor de tres años en adelante (28); machos de labor, bueyes, de tres años en adelante (23); vacas bretonas y suizas, de leche (11); yeguas de cría de más de 3 años (32); caballar de 1 a 3 años (8); caballar de labor (75); mular de 1 a 3 años (5); mular de labor (108); asnal, de más de 1 año (301); lanar, churro y merino (1.947); cabrío (141). No existía o no estaba registrado el ganado porcino. La riqueza imponible en este capítulo era de 16.688 pesetas.<sup>9</sup>

Una curiosa conclusión de aquella realidad es, que la fuerza animal para realizar las labores, el trabajo de las 2.315 Ha. de las tierras cultivables en Sangüesa, en 1900, se sustentaba en las 28 vacas de labor mayores de tres años, en los 23 bueyes, en los 75 caballos de labor, en los 108 mulos y mulas de labor, mientras que los 301 ejemplares de ganado asnal se empleaban como complemento de las labores agrícolas, como medio de carga y transporte. Curiosamente, podemos decir, que el proceso de implantación de la maquinaria agrícola fue lento y a cuenta gotas, así la primera “trilladora movida por gasolina o electricidad de D. Luis Sabalza, rindiendo diariamente de 250 a 300 robos, que ya trabajó en 1922. Mientras en 1923, causaron baja del rolde industrial dos vendedores de maquinaria agrícola, Aurelio Aisa y Juan Landarech”.<sup>10</sup>

7 La *robada* es la medida de superficie agraria, empleada en Navarra, equivalente a 898 metros cuadrados.

8 A.A.N.P-I (Archivo Administrativo de Navarra Pamplona-Iruña). Riqueza imponible del Ayuntamiento de Sangüesa. Año 1902. Sección CATASTRO. Libro Aoiz. Año 1900-1906. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

9 A.A.N.P-I (Archivo Administrativo de Navarra Pamplona-Iruña). Riqueza imponible del Ayuntamiento de Sangüesa. Año 1902. Sección CATASTRO. Libro Aoiz. Año 1900-1906. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

10 A.M.S-Z (Archivo Municipal de Sangüesa-Zangoza). Modificaciones Industriales de 1923. Legajo nº 124. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

### 1.3.3. *Industria.*<sup>11</sup>

Transporte: No existían los vehículos a motor, ni ferrocarril, el medio de transporte se realizaba por un llamado “coche” o carruaje de cuatro ruedas y de tiro, con diez caballos, que hacía el recorrido de los 39 km. que separan Sangüesa y Aoiz. Existían 3 caballerías de alquiler y 23 caballerías para el servicio de la industria de carros.

Industria maderera: Una sierra alternativa movida por agua. Una sierra circular de 0,77 metros de diámetro, movida por agua y un valor inmueble de 10000 pesetas. Otra sierra circular de 0,43 metros de diámetro.

Construcción: Una *tejería de ladrillo* ordinario con un horno de 30 metros cúbicos de capacidad.

Licorera: Veintisiete *calderas de aguardiente* con una capacidad total de 10.856 litros. Un *alambique sistema inglés*, con 600 litros de capacidad.

Eléctrica e iluminación: la *Central eléctrica* de Emtrambasaguas, de la familia Jabala, que venía funcionando desde 1898, desde donde se hizo posible la llegada de la luz eléctrica a Sangüesa.<sup>12</sup>

Seis *pailas* o recipientes metálicos, grandes, redondos y de poca altura, para elaborar *velas* de cera.

Harinera: Un *molino harinero* con cuatro piedras para trigo y una para menuceles o diezmos de los frutos pequeños, moliendo todo el año, y un valor inmueble de 100.000 pesetas.

Dulces: una *máquina para fabricar chocolate* movida por caballerías.

Aceite: Cuatro *trujales* con cuatro prensas de husillo y un valor inmueble de 8.000 pesetas.

### 1.3.4. *Comercio, artes y profesiones.*<sup>13</sup>

Compensa y se agradece exponer el extenso listado de comercios y profesiones, por la riqueza y variedad de la muestra, que nos trasladan al tipo de sociedad de aquellos años, mostrándonos los servicios existentes y las profesiones más comunes.

11 A.A.N.P-I (Archivo Administrativo de Navarra Pamplona-Iruña). Riqueza imponible del Ayuntamiento de Sangüesa. Año 1902. Sección CATASTRO. Libro Aoiz. Año 1900-1906. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

12 BEUNZA ARBONIÉS, JAVIER. JUANTO JIMÉNEZ, CONSUELO. *Centenario de la traída de la luz eléctrica a Sangüesa 1898-1998*. Zangotzarra, n° 3. Diciembre 1999. p.237.

13 A.A.N.P-I (Archivo Administrativo de Navarra Pamplona-Iruña). Riqueza imponible del Ayuntamiento de Sangüesa. Año 1902. Sección CATASTRO. Libro Aoiz. Año 1900-1906. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

Comercios de: Ferretería (1); Tocino al por mayor (1); Tocino al por menor (1); Tejidos de lana y algodón (10); Quincalla y bisutería (2); Cordelería y alpargatas (2); Mercería y paquetería (6); Ultramarinos (3); Venta de chocolate (7); Venta de loza, porcelana, cristales (1); Comercios de sal (5); Tiendas de abacería o comestibles (3); Vendedores de pescados frescos y salados al por menor (2); Comercios de frutas del país (2); Tablajero (1); Tratantes en maderas de construcción (2); Comisionistas en granos (5); Prestamistas en granos (1); Tratantes en granos (5); Carnicerías (4); Comerciante en pieles sin curtir (1); Parada con un caballo padre y tres garañones (1); Venta de vino y aguardiente al por menor (11); Cafés en casinos (3); Paradores o mesones (9); Juego de pelota (1); Pozos de nieve (2). Colandería o lavandería (1). Hornos de pan cocer con tienda (14). Resultando un total de 107 comercios estables. Además: Comerciante ambulante de paños (1); Vendedores de carnes frescas al por menor en días determinados (5).

Profesiones: Abogados (3); Agrimensores (2); Albañiles (8); Alpargateros (1); Barberos (3); Basteros (3); Boteros (2); Calderero (1); Carpinteros (13); Comadronas (2); Ebanista (1); Farmacéuticos (3); Herreros y cerrajeros (5); Hojalateros (2); Médicos (2); Notario (1); Practicantes (2); Profesores de música (2); Sastres (6); Silleros (1) Veterinario con un oficial (1); Zapateros (6).

### ***1.3.5. Familias pobres en 1900.***

Para un sector de la población, la escasez de medios para poder vivir era preocupante, pero para los registrados en el padrón de 1900, conocidos como “pobres de solemnidad”, que no tenían nada de lo necesario para poder subsistir, la situación era dramática. En esa situación se encontraban 18 personas, dos hombres viudos de 66 y 72 años, y 16 mujeres, 3 solteras de 50, 54 y 64 años y 13 viudas entre los 42 y 72 años de edad.<sup>14</sup>

### ***1.3.6. Conclusiones situación socioeconómica.***

El siguiente cuadro sobre la riqueza imponible de Sangüesa en 1900, generada por los impuestos recaudados, nos muestra la situación socioeconómica de la ciudad, mostrándonos una sociedad eminentemente rural, destacando la actividad agrícola con un 41%, como primera fuerza motriz económica, seguida de la riqueza urbana, con un 20%, por el comercio con un 13%, la industria con un 8,5%, la ganadera y los pastos con un 9% en conjunto, y las profesionales con algo más de un 4%, que más un resto de varios alcanzaban una recaudación de 319.199,35 pesetas.

14 A.M.S-Z. Padrón Municipal. Año 1900. Caja 0200/3. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

RIQUEZA IMPONIBLE SANGÜESA. AÑO 1900 <sup>15</sup>			
Clase	Orden	Cantidad	%
Agrícola	1ª	129.975,42 ptas	40,719
Urbana	2ª	63.313,20 ptas	19,835
Comercio	3ª	41.921,25 ptas	13,133
Industria	4ª	27.599,96 ptas	8,646
Pecuaría	5ª	16.688,30 ptas	5,228
Pastos	6ª	15.591,30 ptas	4,884
Profesiones	7ª	13.700,00 ptas	4,291
Varios	8ª	10.374,92 ptas	3,250
Forestal	9ª	35,00 ptas	0,010
TOTAL		193.199,35 ptas	100

#### 1.4. Sanidad.

##### 1.4.1. *Junta Municipal de Sanidad.*

A lo largo del siglo XIX, a pesar de los repetidos fracasos legislativos, el Estado va a ir adquiriendo un entramado organizativo sanitario. Hereda parte de las estructuras anteriores al siglo, como el Protomedicato, la Junta Suprema de Sanidad y las juntas superiores gubernativas de medicina, cirugía, y farmacia. Se desarrollan sucesivas reformas legislativas sustituyendo a estos caducos organismos a mediados del siglo, entre 1847 y 1855, culminando el fin del siglo XIX con la “Instrucción General de Sanidad de 1904”, hija y heredera ya de los avances técnicos que por fin se incorporan, lo que consideramos el colofón sanitario de las voluntades y conocimientos del siglo XIX, que alcanzan hasta el comienzo de la primera guerra mundial en 1914, verdadero fin del siglo XIX, en lo político y social; y que en lo científico-médico y en lo organizativo, este siglo culminó con un conjunto de dispositivos constituidos por “corporaciones y funcionarios” que están encargados en primer término, de secundar las disposiciones del Gobierno en lo referente a la sanidad, de asesorarle y de velar en su esfera por la salud pública y que a nivel local eran las Juntas Municipales de Sanidad.<sup>16</sup>

A los Ayuntamientos les correspondía velar por la salud de sus vecinos y las medidas a tomar en esta materia, así como “la policía de salubridad” se tomaban desde las Juntas Municipales de Sanidad, que debían cuidar de la limpieza de las calles, mercados, plazas públicas, hospitales, cárceles y casas de caridad o beneficencia, y velar sobre la calidad de los alimentos, cuidar de

15 A.A.N.P-I (Archivo Administrativo de Navarra Pamplona-Iruña). Riqueza imponible del Ayuntamiento de Sangüesa. Año 1902. Sección CATASTRO. Libro Aoiz. Año 1900-1906. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

16 VIÑES RUEDA, JOSÉ JAVIER. *La Sanidad española en el siglo XIX*. Gobierno de Navarra. Departamento de Salud. Pamplona, 2006. p. 33.

que en cada pueblo exista cementerio, cuidar de la desecación o de dar curso a las aguas estancadas o insalubres y remover todo lo que en los pueblos o términos pueda alterar la salud pública de los ganados.<sup>17</sup>

Estos órganos ponían en orden las áreas temáticas permanentes del arte de curar. La primera garantizar el ejercicio de las profesiones sanitarias: médicos (físicos), farmacéuticos (boticarios), cirujanos (barberos, sangradores), matronas o ministrantes; y la segunda situar la autoridad sanitaria en representación del poderes públicos.<sup>18</sup>

Así pues, veamos en los sucesivos apartados, las materias y protagonistas que trataron la temática sanitaria en Sangüesa, Navarra.

#### **1.4.2. Hospital Municipal en 1900.**

El Hospital Municipal se encontraba en el antiguo convento del Carmen y venía funcionando desde 1835, asistido por las Hermanas de la Caridad, desde 1885, que alternaban este servicio con la enseñanza parvularia desde 1891.<sup>19</sup> En 1900, figuran como Superiora, Ramona Echaniz Echebeste, de 56 años, natural de Azcoitia, Guipúzcoa y las Hijas de la Caridad: Quintina Beróiz Piamonte, de 30 años, natural de Artieda, Navarra; Vicenta Idorgoiti Ormazabal, de 27 años, natural de Segura, Guipúzcoa; Petra Maiz Urzainqui, de 27 años, natural de Burgui, Navarra y Micaela Zúñiga Greñó, de 21 años, natural de Los Arcos, Navarra. Como sirvientes se encontraban: Nicomedes Lasua Jiménez, viuda de 52 años, natural de Campo, Soria y Dionisio Plano Salcedo de 52 años, soltero, natural de Sangüesa. A 31 de diciembre de 1900, se encontraban internados cinco enfermos: Emeterio San Vicente, de 33 años, soltero, pintor, natural de Vitoria, Elena Arilla de 85 años, viuda, natural de Uncastillo, Zaragoza; María Santos Zabalza, de 76 años, soltera, natural de Sangüesa; Juliana Zabalza, de 68 años, viuda, natural de Yesa e Hipólito Arboniés de 72 años, viudo, natural de Sangüesa.<sup>20</sup>

#### **1.4.3. Médicos en 1900.**

· Amado García Castejón fue uno de los médicos que ejercía en Sangüesa en 1900, era natural del pueblecito de Biniés, del municipio de la Canal de Berdún, en la comarca de la Jacetania, Huesca, donde nació en 1850. Hijo de Antonio García, cirujano, natural de Sinués, Huesca, y de

17 VIÑES Rueda, JOSÉ JAVIER. *La Sanidad española en el siglo XIX*. Gobierno de Navarra. Departamento de Salud. Pamplona, 2006. p. 33. MUÑOZ MACHADO S. “La concepción sanitaria decimonónica”. En: “*La sanidad Pública en España*”. Madrid: Instituto de Estudios administrativos, 1975, p. 73.

18 VIÑES RUEDA, JOSÉ JAVIER. *La Sanidad española en el siglo XIX*. Gobierno de Navarra. Departamento de Salud. Pamplona, 2006. p. 34.

19 MARURI ORRANTIA, DAVID. *Hijas de la Caridad de San Vicente Púl (1824- )*. *El asociacionismo contemporáneo en Sangüesa-Zangotza (S. XIX-XX)*. (1ª parte). Zangotzarra, nº 6. Diciembre, 2002. pp. 61-67.

20 A.M.S-Z. Padrón Municipal. Año 1900. Caja 0200/3. Hoja 14. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

María Castejón natural de Villarreal, Huesca. Que se establecieron en Sangüesa aproximadamente a finales de 1877. El 21 de marzo de 1881, Amado García Castejón contrajo matrimonio en la parroquia Santa María de Sangüesa, con la sangüesina Micaela Larumbe Larraz<sup>21</sup>. Procrearon a nueve descendientes, siete hijas. Fermina Petra, Patricia, Miguela, María Asunción, María Gloria, Visitación y Digna Clara, y dos hijos: Vicente e Isaías. En 1900, figuran domiciliados en la calle Mayor, nº 48, hoy Casa Erdozáin, el matrimonio y cinco hijas, pues Isaías, Vicente Patricia y M<sup>a</sup> Gloria habían fallecido párvulos. D. Amado como era conocido, además de prestigioso médico fue alcalde de la ciudad de Sangüesa.

· Antonio Alzola Aguilera, natural de Borja, partido judicial de Tarazona, Zaragoza, llegó a Sangüesa en 1898, con treinta años de edad, médico de profesión y casado con María Cruz Manterola López, natural de Pamplona, que nació en 1870 y llegó a Sangüesa cuatro meses más tarde que su marido. Estuvieron domiciliados en la calle Mayor, nº 77.<sup>22</sup>

#### 1.4.4. *Farmacéuticos en 1900.*

· Clemente Galilea Tejada, en 1900, tenía 59 años, era natural de Redal, Logroño, de profesión farmacéutico, llegó a Sangüesa en 1878. Casado con Fermina Bernedo Martínez de Aibar, fruto del matrimonio tuvieron una hija, Rosenda Galilea Bernedo, que nació en Sangüesa, el 1 de marzo de 1881,<sup>23</sup> falleciendo a los tres años, el 8 de marzo de 1884.<sup>24</sup> Fermina Bernedo falleció en Sangüesa, el 4 de febrero de 1884, a los 40 años de edad.<sup>25</sup> Clemente Galilea Tejada, viudo, contrajo matrimonio en segundas nupcias, en la parroquia de Santa María de Sangüesa, el 15 de abril de 1885, con Jenara Salvador Ibáñez,<sup>26</sup> natural de Sangüesa, de 46 años de edad. Domiciliados en la calle Mayor, nº 65, Casa Galilea, donde regentaron la farmacia. Clemente Galilea falleció el 12 de julio de 1921, a los 81 años de edad.<sup>27</sup> Jenara Salvador falleció el 14 de agosto de 1924, a los 85 años de edad.<sup>28</sup>

21 A.P.S-Z (Archivo Parroquial de Sangüesa-Zangoza). Parroquia Santa María. Libro de Casados, nº 71. Fol. 67. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

22 A.M.S-Z. Padrón Municipal. Año 1900. Caja 0200/3. Hoja 10. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

23 A.P.S-Z. Parroquia Santa María. Libro de Bautizados, nº 60. Fol. 183. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

24 A.P.S-Z. Parroquia Santa María. Libro de Difuntos, nº 79. Fol. 105. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

25 A.P.S-Z. Parroquia Santa María. Libro de Difuntos, nº 79. Fol. 104v. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

26 A.P.S-Z. Parroquia Santa María. Libro de Casados, nº 71. Fol. 79. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

27 A.P.S-Z. Parroquia Santa María. Libro de Difuntos, nº 80. Fol. 124. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

28 A.P.S-Z. Parroquia Santa María. Libro de Difuntos, nº 80. Fol. 151. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

· José Miguel Sanz López, natural de Soria, nació en 1847, hijo de José Sanz, natural de Tudela y de Polonia Sanz, natural de Madrid, de profesión farmacéutico, contrajo matrimonio en la parroquia de Santa María de Sangüesa, el 19 de mayo de 1873, con Luisa Arregui Pérez, natural de Sangüesa, que nació el 24 de diciembre de 1846,<sup>29</sup> hija de Martín José Arregui, natural de Arruiz, Navarra y de Quintina López, natural de Sangüesa.<sup>30</sup> El domicilio familiar y negocio farmacéutico se encontraba en la calle Mayor, nº 79. Luisa Arregui falleció en Sangüesa el 21 de mayo de 1919, habiendo testado ante el notario Tomás Mezquíriz,<sup>31</sup> dos años más tarde, el 26 de julio de 1921, falleció a los 75 años de edad, el farmacéutico José Sanz.<sup>32</sup>

#### **1.4.5. Practicantes en 1900.**

· Pedro Crespo Irurita natural de Garralda, Navarra, que había nacido en 1845 y su hijo José Crespo Belzunegui, de 23 años, trabajaban como practicantes. La familia Crespo-Belzunegui estaban domiciliados en la calle Mayor de Sangüesa, nº 57, hoy correspondiente al bar “La Bodega”. El matrimonio formado por Pedro Crespo Irurita y Ciriaca Belzunegui Carnicer, natural de Sangüesa, de 53 años y sus descendientes: el citado José, Margarita de 21 años, Concepción de 19 años, Pedro de 15 años y Jesús de 11 años.<sup>33</sup>

· Matías Jiménez Tornos, cabeza de familia, de 49 años, de profesión practicante, natural de Calatayud, llegó a Sangüesa en 1877, casado con Bárbara Jiménez Plano, natural de Sangüesa. Hijos: Francisca, de 20 años; Fernando, de 17 años, barbero; Vicente y Jesús, de 9 años.<sup>34</sup>

· Jerónimo Carnicer Falcón, de 30 años de edad, de oficio practicante, casado con Juana Murillo Unciti, de 24 años, sus hijos Esteban de 2 años y Felisa de 8 meses, todos naturales de Sangüesa, domiciliados en la calle Mayor, nº 80.<sup>35</sup>

#### **1.4.6. Comadronas en 1900.**

· En 1857, se estableció en Sangüesa Faustina Mendilazo Olaechea, natural de Pamplona, que había nacido en 1845. Casada con Ángel Reca Urricelqui, natural de Cáseda, Navarra. Fueron sus hijos, nacidos en San-

29 A.P.S.-Z. Parroquia Santa María. Libro de Bautizados, nº 59. Fol. 92. D.M.O. *Sangüesa siglo XX.*

30 A.P.S.-Z. Parroquia Santa María. Libro de Casados, nº 71. Fol. 44v. D.M.O. *Sangüesa siglo XX.*

31 A.P.S.-Z. Parroquia Santa María. Libro de Difuntos, nº 80. Fol. 111. D.M.O. *Sangüesa siglo XX.*

32 A.P.S.-Z. Parroquia Santa María. Libro de Difuntos, nº 80. Fol. 124. D.M.O. *Sangüesa siglo XX.*

33 A.M.S.-Z. Padrón Municipal. Año 1900. Caja 0200/3. Hoja 7v. D.M.O. *Sangüesa siglo XX.*

34 A.M.S.-Z. Padrón Municipal. Año 1900. Caja 0200/3. Hojas 2-3. D.M.O. *Sangüesa siglo XX.*

35 A.M.S.-Z. Padrón Municipal. Año 1900. Caja 0200/3. Hoja 10. D.M.O. *Sangüesa siglo XX.*

93 Salipisium  
 94 Salol  
 95 Sulfonal  
 96 Terpina  
 97 Terpinat

98 Tioval  
 99 Valerianato de hierro  
 100 Vaselina  
 101 Sinapismos Rigollot  
 102 Regigatorio Berlier.

De todo lo que se levanta la presente acta que firman los Sr. Concejales de que yo el Secretario certifico.

*Félix Domínguez*

*Tomás Domínguez*

*Javier Tristán Notario*

*Jacinto S. Miguel*  
 Vermeu prorro.

*Francisco Brodages*

*Antonio Rodríguez*

*Joaquín Quirocha*  
 hijo

güesa: Julio, el 16 de julio de 1871; Primitivo, el 10 de noviembre de 1872; Carmelo, el 22 de julio de 1874; Daniel, el 9 de julio de 1877; Manuel, el 2 de enero de 1880; Félix, el 23 de agosto de 1881 y Teresa, el 28 de noviembre de 1883.<sup>36</sup> En 1900, Faustina Mendilazo, consta como viuda, de profesión comadrona, y estaba domiciliada en la calle Mediavilla, nº 12, con sus hijos Carmelo y Félix.<sup>37</sup>

· Justina Ibarrola Tabar, de 30 años de edad, soltera, natural de Usún, Navarra, de profesión comadrona, estaba domiciliada como huésped en casa de la familia Cándido Armendáriz y Eugenia Casajús, en la calle Nueva, nº20.<sup>38</sup>

#### **1.4.7. Veterinarios en 1900.**

· José Armendáriz Elorga, de 47 años, cabeza de familia, de profesión veterinario, natural de Corella, Navarra, llegó a Sangüesa en 1878. El 10 de abril de 1880 contrajo matrimonio con Isabel Lorente García,<sup>39</sup> viuda, natural de Beire, Navarra, que nació en 1843, empadronada en Sangüesa desde 1860. Vivían en la calle Mediavilla, nº 2, con sus descendientes: Cecilia Oteiza Lorente, de 22 años, natural de Sangüesa; Juan Armendáriz Lorente, de 19 años, estudiante; Gala Armendáriz Lorente de 16 años, escolar, y el criado, herrador, Laureano Berrade Porta, de 16 años, natural de Uxue, Navarra.<sup>40</sup>

#### **1.4.8. La mujer en la sanidad.**

##### **1.4.8.1. Comadronas o parteras.**

“Siempre ha habido en la localidad una comadrona, a la que cuando se acercaba el momento del parto se le llamaba a la casa. Preparaban agua caliente y toalla, y estaba presente en el parto la madre de la parturienta y a veces alguna vecina de cierta experiencia en partos, por haber tenido ella muchos hijos. El padre nunca estaba presente aunque estuviera en casa.”<sup>41</sup> Durante el pasado siglo XX, hasta la década de los sesenta, los nacimientos se realizaban en el domicilio familiar, en la ciudad. Sin embargo esta práctica se fue derivando progresivamente al hospital en la Maternidad y Residencia Virgen del Camino de Pamplona. Por tanto las últimas coma-

36 A.P.S.-Z. Parroquia Santiago. Libro de Bautizados, nº 47. Fols. 49-58-71-91-116-136 y 164. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

37 A.M.S.-Z. Padrón Municipal. Año 1900. Caja 0200/3. Hoja 21. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

38 A.M.S.-Z. Padrón Municipal. Año 1900. Caja 0200/3. Hoja 28. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

39 A.P.S.-Z. Parroquia Santa María. Libro de Casados, nº 71. Fol. 64v. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

40 A.M.S.-Z. Padrón Municipal. Año 1900. Caja 0200/3. Hojas 19-19. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

41 LABEAGA MENDIOLA, Juan Cruz. “Ritos del nacimiento al matrimonio en Sangüesa” de “RITOS DEL NACIMIENTO AL MATRIMONIO EN VASCONIA”. ETNIKER EUSKALERRIA. Bilbao, 1998 p.768.

dronas que ejercieron en Sangüesa fueron las siguientes: Encarnación Beorlegui Arboniés<sup>42</sup> como figura en el padrón de 1950. Le sustituyó por unos años Emilita que casó con un Benedé. Por último durante el periodo de 1982 a 1992 ejerció como comadrona M<sup>a</sup> Carmen Garbayo.

#### 1.4.8.2. La mujer hospitalera.

En 1842 se procedió al traslado del hospital general de Santa María a otro lugar que se consideró más adecuado, suceso que se explicará a continuación. Este hospital, en sus comienzos, fue atendido por el médico titular de la ciudad y el cuidado de los enfermos corría a cargo de la hospitalera, para posteriormente en 1882 y hasta la fecha actual ser las Hijas de la Caridad las encargadas de este quehacer.<sup>43</sup> Por tanto la hospitalera se encargaba del cuidado y atención cercana a los enfermos, aportando así un grado más de humanidad a la medicina de esta localidad. Pasado un siglo “en 1973, la casa de “la hospitalera” era el número 11 de la calle Caballeros, la que linda con Casa Celma. En 1870, esta casa –Calle Caballeros 11- era del Presbítero D. Gregorio Reta y Casa Celma –Calle Caballeros 13 y 15- era del Presbítero D. Gabriel Barásoain Ibarra”<sup>44</sup>

#### 1.4.8.3. Enfermeras.

Entre las múltiples consecuencias de la guerra incivil de 1936-1939 generadas en esta localidad, se encuentra la creación de un servicio de asistencia sanitaria lejos de los fines de batalla, transformado el Hospital Civil en Militar. Para ello, contó con la asistencia de un grupo de enfermeras voluntarias, una veintena. Entre ellas se encuentran las siguientes: Ángela Moreo, Fermina Huesa, Felisa Rípodas, Asunción Zabalza Cuella, Teresa Pérez de Ciriza, Anita Aisa, Patro Uli, Ricarda Zabalza Reta, Anita Pérez de Ciriza...

Es importante también comentar, que de 1948 a 1950 “14 jóvenes sangüesinas adquirieron el título de Enfermeras, examinándose en la Facultad de Medicina de Zaragoza, cuyas prácticas eran realizadas en el Hospital-Residencia del Carmen. En el padrón de 1950, figuran como enfermeras en Sangüesa: Brígida Bandrés Sola y Jesusa Abadía Echegoyen”.<sup>45</sup>

42 MARURI ORRANTIA, DAVID. *La mujer en Sangüesa. Algunas noticias para un estudio más profundo*. Zangotzarra, nº 9. Diciembre 2005. p.43. Encarnación Beorlegui Arboniés nació en Sangüesa, el 25 de marzo de 1887. Hija de Marcos, natural de Peña y de Eulalia, natural de Sangüesa. A.P.S Santiago, libro 47. Fol 213v. Nieta de Juan Pablo Beorlegui, ganadero propietario del “Corral de Juan Pablo”, en la carretera de Gabarderal a Cáseda. Encarnación falleció soltera, a los 76 años de edad, el día 4 de Junio de 1964.

43 PÉREZ EQUIZA, Javier. “Sangüesa: Historia de sus hospitales”. pp.81-83.

44 MARURI ORRANTIA, DAVID. *La mujer en Sangüesa. Algunas noticias para un estudio más profundo*. Zangotzarra, nº 9. Diciembre 2005. p.45. Información facilitada por los hermanos Javier y Fernando Orbañanos Celma.

45 MARURI ORRANTIA, DAVID. *La mujer en Sangüesa. Algunas noticias para un estudio más profundo*. Zangotzarra, nº 9. Diciembre 2005. p.43. ECHEVERRI BEORLEGUI, José Luis. “El colegio de la Inmaculada o historia de un servicio.” Programa de la Exposición-Homenaje a las Hijas de la Caridad y al Colegio de la Inmaculada, 1825-1985. Casa de Cultura de la Caja de Ahorros de Navarra. Sangüesa. Julio 1985.

#### ***1.4.9. Pestes en Sangüesa.***

La peste es causada por la bacteria *Yersinia pestis*. Los roedores, como las ratas, portan la enfermedad y ésta se propaga por medio de sus pulgas. Las personas pueden contraer la peste cuando son picadas por una pulga que porta la bacteria de esta enfermedad a partir de un roedor infectado. En casos excepcionales, la enfermedad se puede contraer al manipular un animal infectado. Una infección de peste pulmonar, llamada peste neumónica, se puede propagar de un humano a otro. Cuando alguien con peste pulmonar tose, gotitas microscópicas que transportan la bacteria se mueven a través del aire y cualquier persona que las inhale puede contraer la enfermedad.<sup>46</sup>

La peste es causada por la bacteria *Yersinia pestis*. Los roedores, como las ratas, portan la enfermedad y ésta se propaga por medio de sus pulgas. Las personas pueden contraer la peste cuando son picadas por una pulga que porta la bacteria de esta enfermedad a partir de un roedor infectado. En casos excepcionales, la enfermedad se puede contraer al manipular un animal infectado. Una infección de peste pulmonar, llamada peste neumónica, se puede propagar de un humano a otro. Cuando alguien con peste pulmonar tose, gotitas microscópicas que transportan la bacteria se mueven a través del aire y cualquier persona que las inhale puede contraer la enfermedad.<sup>47</sup>

Existen tres tipos de pestes:

· Peste bubónica: Es la peste más común, se caracteriza por la aparición de bubones, que se tratan de nódulos linfáticos agrandados que solían supurar. Los síntomas incluyen fiebre, dolor general, escalofríos, bajada de la tensión arterial y dolor en los ganglios linfáticos. La peste bubónica se transmite directamente de animales infectados, nunca de persona a persona.

· Peste septicémica: Las bacterias se multiplican en la sangre (septicemia) y produce fiebre alta, shock y hemorragias internas en diversos órganos.

· Peste neumónica: Esta puede ser primaria o secundaria, en caso de la secundaria el contagio puede verse dado tanto a contacto con animales como personas infectadas. El caso de la secundaria en cambio, consiste en el desarrollo de la peste neumónica a partir de la peste bubónica, es decir, consiste en la aparición de las bacterias de una persona enferma de peste bubónica en sus pulmones. En definitiva el enfermo de peste neumónica tendrá neumonía, dificultad y dolor al respirar, fiebre y tos con sangrado.

Sangüesa comenzó el siglo XX, “año 1900, con una gripe, 1901 con el sarampión, la viruela en 1906 y nuevamente con la gripe en 1918”.<sup>48</sup> El des-

46 Medline plus, <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/plague.html>  
NIH:Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas

47 Medline plus, <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000596.htm>

48 LABEAGA MENDIOLA, JUAN CRUZ. La medicina popular en Sangüesa. Zangotzarra, nº 12. Diciembre, 2008. p. 129.

conocimiento de datos y por el alcance de las consecuencias solamente haré alusión a las pestes de 1901 y 1918.

#### **1.4.9.1. La peste de 1901.**

Entre “el 10 de noviembre y el 31 de diciembre de 1901, fallecieron en Sangüesa a consecuencia de “la peste”, 32 personas. Afectó principalmente a la población infantil: 12 niños y 17 niñas entre los 4 meses y 5 años. Las personas mayores de edad fallecidas por esta causa fueron 3 mujeres de 60, 62 y 67 años respectivamente. Resulta llamativo destacar, que de las 32 personas fallecidas, 22 pertenecían a la parroquia de Santiago, considerados sus parroquianos más humildes, y 10 a la parroquia de Santa María”.<sup>49</sup>

#### **1.4.9.2. La peste de 1918.**

La llamada “gripe española” de 1918 tuvo sus orígenes en distintos acuartelamientos del ejército de los Estados Unidos de América, en la primavera de 1918. Algunos estudios coinciden en afirmar, que la zona de procedencia de esta pandemia posiblemente fuese el condado de Haskell, en el estado de Kasas. Entre abril y noviembre de 1918, cruzaron el Atlántico un millón y medio de soldados americanos, quienes propagaron la epidemia por Europa, y por todos los rincones de los cinco continentes, afectando a un tercio de la población mundial.<sup>50</sup>

El detallado estudio sobre *La pandemia de gripe española en el País Vasco (1918-1919)* <sup>51</sup> nos permite entrever la importancia de esta epidemia, reuniéndose Queipo de Llanos con el Dr Jimeno, entonces inspector provincial de Sanidad, el día 3 de Septiembre a las 9 horas en Baztán y Goizueta, tras localizarse los primeros focos en ambas localidades ese mismo día. A finales de ese mismo mes la gripe ya había arrasado la población, desde Valcarlos a la Ribera. La prensa se hacía eco de la noticia y enviaba ya llamadas de socorro.

En Sangüesa, “entre el 1 de septiembre y el 30 de noviembre de 1918, fallecieron como consecuencia de la “peste”, como se recoge en las partidas de defunción en los libros parroquiales a estos efectos, de esta pandemia, 48 personas. Si estimamos, que la población de Sangüesa en 1918 era de 3550 habitantes, los fallecidos por esta causa supuso un 1´35% de la población. Las personas fallecidas están comprendidas en un amplio abanico de edades entre varios días y meses hasta los 87 años de edad, el más anciano. Los fallecidos en septiembre fueron 7, el mes más castigado el de octubre con 36 difuntos y en noviembre con cinco fallecidos. Por sexo, 23 fueron mujeres y 19 hombres. Como elemento que nos puede indicar la humildad en las con-

49 A.PS-Z Parroquia de Santiago. Libro de Difuntos nº 67. Parroquia de Santa María. Libro de Difuntos nº 80. MARURI ORRANTIA, DAVID. *Sangüesa siglo XX*. Trabajo inédito.

50 cruzrojoepidemiologia.wordpress.com 2009/10/11.

51 ERKOREKA, ANTON. *La pandemia de gripe española en el País Vasco (1918-1919)*. MUSEO VASCO DE HISTORIA DE LA MEDICINA Y DE LA CIENCIA José Luis Goti. ISBN: 84-930782-5-5. Bilbao, 2006.

diciones sociales de las personas fallecidas, constatar que 35 pertenecían a la parroquia de Santiago, por 13 a la parroquia de Santa María”.<sup>52</sup>

Es por tanto necesario entender las necesidades médicas de cada época, las enfermedades, higiene y epidemiología de cada momento histórico, y, solo una vez habiendo situado el concepto de la enfermedad espacio-temporalmente podremos entender los métodos médicos y/o curativos de cada lugar y época. Adoptando esta premisa de las fases del desarrollo médico-social como hilo conductor analizaremos la medicina en Sangüesa-Zangoza.

#### **1.4.10. Medicina popular. Remedios curativos**

No podemos concebir el significado de la medicina actual sin analizar cada uno de los métodos utilizados en anteriores épocas. La cronología de los métodos médicos avanza con la misma sociedad. Tal es la repercusión que el estilo de vida y entorno social ejercen sobre la medicina que no sólo los métodos cambian según esta, sino que las propias enfermedades, el propio objetivo de la medicina, varía. Es por eso que hoy, pocas o ninguna persona muere de peste, tifus exantemático o viruela (*erradicada totalmente según el informe de la OMS el 8 de Mayo de 1980*) en nuestras tierras; sin embargo, la enfermedad de la cólera, cuyo último brote en nuestro entorno ocurrió en 1979, destruye ahora vidas en África.

Por tanto, para situarnos hablaremos brevemente de las epidemias que azotaron Sangüesa durante el siglo XX.

La medicina popular, también denominada etnomedicina consiste en una serie de prácticas en salud muy difundidas y utilizadas por una población concreta; basada en las experiencias de salud popular, que, eficaces o no, pueden incluir rasgos tradicionales y culturales. Condicionada tanto por el clima y la flora como por el ámbito social, incluyendo en este la religión, economía y costumbres de cada zona, esta medicina, es, fue y será un ingrediente más en la identidad de cada pueblo.

En el caso de Sangüesa-Zangoza cabe destacar el uso de plantas medicinales, este estudio tratará de explicar brevemente el uso de estas, sin poder confirmar su efectividad en un 100% pero afirmando que muchas de estas surten, efectivamente, el efecto del que se hablaba en el siglo XX. No puedo pasar por alto, el reconocido trabajo sobre la Medicina Popular en Sangüesa, del distinguido Juan Cruz Labeaga Mendiola,<sup>53</sup> al que en ocasiones recurriré.

##### **1.4.10.1. Hierbas medicinales.**

###### **ROMERO**

Se utilizaba como diurético en renopatías e infecciones de las vías urinarias así como antirreumático. Para la preparación de este unguento cura-

52 A.P.S-Z Parroquia de Santiago. Libro de Difuntos nº 68. Parroquia de Santa María. Libro de Difuntos nº 80. D.M.O.. *Sangüesa siglo XX*.

53 LABEAGA MENDIOLA, JUAN CRUZ. *La medicina popular en Sangüesa*. Zangotzarra, nº 12. Diciembre, 2008.

tivo se hervía un puñado de romero sin raíces por litro de agua o vino. Este unguento servía a su vez para el alivio de contusiones y dolores musculares.

Con una menor concentración de romero hervido era también utilizado para infecciones bucales mediante enjuagues. Además de lo citado anteriormente, podía verterse en el baño como remedio contra la fatiga.

Su uso interno se recomendaba para el tratamiento de la diabetes (no efectivo), el nerviosismo, angustia, digestiones pesadas, espasmos digestivos, diarreas, catarros nasales y asma. Finalmente, se utilizaba como “depurativo de la sangre” que, en términos más técnicos se trata de un método para bajar la tensión arterial.

### SAUCO

Mediante el cocimiento de las flores en leche se creaba una especie de jarabe que resultaba efectivo en el tratamiento de las afecciones de las vías respiratorias, catarros y gripes (*práctica avalada por la literatura científica ya que reconoce a las flores del saúco propiedades diuréticas y sudoríficas*).

En el caso del uso externo se aplicaban flores, cortezas y hojas mediante gárgaras o lociones aplicables en la inflamación o irritación de los ojos.

Las flores trituradas se aplicaban como remedio a los hematomas u otras hinchazones de la piel. Finalmente, las compresas bañadas en infusión de esta planta eran muy utilizadas para la curación de heridas y quemaduras. Así mismo, esta planta era frecuentemente utilizada en el tratamiento del reuma, dolor de muelas o paperas.

Sin embargo el método de administración más habitual de esta planta en Sangüesa se trataba de la preparación de unguentos. A continuación se explicarán varias de las recetas de los unguentos más utilizados en esta localidad.

Mediante la fritura con aceite de malvavisco, flor de saúco y manzanilla, todo esto coaligado con cera virgen se obtenía una especie de pomada aplicada para las afecciones anteriormente explicadas.

Casa “Arielz”, de Sangüesa, calle Ballate 22, nos aporta otra receta con esta planta, que hacía Josefa Tabar,<sup>54</sup> con flor de saúco recogida en Mayo, cera virgen, miel natural y una yema de huevo realizando un unguento popular.

A pesar de que estos unguentos eran muy habituales, sin duda el unguento más famoso se trata del realizado por la Señora Cristina García Mar-

54 MARURI ORRANTIA, DAVID. *La mujer en Sangüesa. Algunas noticias para un estudio más profundo*. Zangotzarra, nº 9. Diciembre 2005.p. 42. Josefa Tabar Fernández nació en Usún, el 22 de Diciembre de 1879, hija de Vicente y de Lorenza, ambos de Usún. Casó con Marcos Abaurrea Artozqui, natural de Sangüesa, el 27 de Mayo de 1907, en la parroquia de Usún. Fueron sus hijos/as nacidos en el caserío de Arielz, donde se encontraban de renteros: Soledad el 11 de Junio de 1908; Hilario el 30 de Junio de 1910; Agustín, el 9 de Abril de 1912; Vicenta el 11 de septiembre de 1915; Isidro, el 15 de Mayo de 1919 y Pilar, que nació en Sangüesa, el 7 de Enero de 1921, fallecida en la misma ciudad el 22 de Abril de 1922.

co “la navas”, quien según el artículo de Juan Cruz Labeaga Mendiola, en el número 12 de Zangotzarra, aprendió esta receta de un curandero siendo joven sirvienta en la Torre de Peña. Esta receta que hoy aún conservamos fue rescatada por Asun Iso Artieda.

Sus ingredientes eran los siguientes: Hierba loca (que se encuentra en las escombreras), romero, saúco, hojas de rosa verdadera, uva de milano, balsamina (se encuentra por la Chola y San Babil, lengua de perro, hiel de cerdo, cera virgen de abeja, vino tinto natural pisado y aceite de oliva virgen.

#### DIENTE DE LEÓN

La planta fresca era muy utilizada como diurético, como remedio para insuficiencia hepática, cálculos renales y biliares así como tratamiento contra la cirrosis.

Era frecuente, a su vez, ingerir esta planta en ensaladas, consiguiendo así su efecto tónico y digestivo. Aunque no efectivo, era también utilizado como antidiabético.

#### ORTIGA

Frecuentemente utilizada como hipotensor y depurativo de la sangre, así como tratamiento del reumatismo, la gota, rebajador del colesterol y remedio contra afecciones de la piel y hemorragias internas.<sup>55</sup>

Sin embargo su principal característica fue el uso como hipotensor.

#### MALVA

Se emplea principalmente como tratamiento de bronquitis, catarros, etc. En forma de infusión mezclada con manzanilla y/o tila. Además, solía mezclarse con miel realizando una especie de jarabe con los mismos efectos citados. No solo la ingesta de esta planta surtía efecto, eran frecuentes también los tratamientos con vahos. Finalmente podía utilizarse externamente como remedio a contusiones, inflamaciones y heridas de humanos y animales, bien aplicando las hojas directamente o con cocciones mediante compresas.

Un ungüento muy popular en Sangüesa se realizaba mediante cebolla y malva cocida, era especialmente utilizado para la curación de rozaduras y heridas superficiales de la piel.

#### VERBENA O CURALOTODO

Además de utilizarse en toda Navarra sabemos que fue utilizada en Guipúzcoa, Alava y Vizcaya.

55 FERNÁNDEZ, MARGARITA. Universidad de Navarra. Facultad de Farmacia Campus Universitario, 31080 – Iruñea, BIBLID [1137-439X (1997), 14; 25-35].

Su uso interno era utilizado contra dolores de estómago y malestar general en forma de infusión. Mezclada con salvia y celidonia se recomendaba para los tuberculosos.

Sin embargo su forma principal es la de la aplicación externa, mediante una tortilla de hojas frescas o desecadas. Es eficaz en el tratamiento de hematomas, flemones, heridas infectadas, sinusitis, dolores reumáticos, dolores articulares, etc. y afecciones de las vías respiratorias como catarros, pulmonías, tuberculosis y pleuresía.

#### COLA DE CABALLO

Su uso extendido era el de diurético. Utilizado en afecciones de riñón, cólicos nefríticos, etc. Se emplea también como tratamiento del reuma, hemorroides sangrantes, fatiga y tuberculosis pulmonar (únicamente como cura de mantenimiento), hemorragias de estómago hemorragias nasales y menstruaciones excesivas.

Sin embargo cabe destacar la suavidad de sus efectos por lo que es conveniente ingerirlo en grandes cantidades para poder notar su efecto.

Estas son solo algunas de las plantas utilizadas como curas, ya que, al igual que cada pueblo conserva su cultura botánica, estos datos variaban incluso según familias o individuos.

#### 1.4.10.2. Otros remedios populares.

Es importante tener en cuenta que no solo la ingesta o aplicación de estas plantas era la herramienta de curación para los vecinos de esta localidad.

Las sangrías, ya fueran mediante incisiones con materiales cortantes o mediante sanguijuelas para eliminar la tensión arterial elevada o la “mala sangre”.

A su vez, cobran gran importancia los patronos y figuras religiosas. En cuanto a esto tenemos un ejemplo en Sangüesa, San Babil, invocado como patrono de cojos y reumáticos, al que asistían en masa los enfermos de la comarca.<sup>56</sup>

Gran importancia cobran a su vez los baños en Tiermas, estas aguas sulfurosas medicinales eran efectivas contra el reuma, dolores circulatorios y musculares. Estos baños de los cuales fue director el sangüesino Javier Samitier Azparren<sup>57</sup>. Tal era la importancia de estas termas situadas en el embalse de Yesa que ya en 1900 el propio Ayuntamiento proporcionaba ayudas económicas a los enfermos que precisaran de este servicio.

No obstante este estudio quiere remarcar especialmente varias costum-

56 MARURI ORRANTIA, DAVID. *La mujer en Sangüesa, algunas noticias para un estudio más profundo*. Zangotzarra, nº 9 (Diciembre de 2005).

bres de esta localidad, siendo estas ejemplo del binomio en el que se basa este estudio *remedio-enfermedad*.

El alcohol.

La bebida calorífica por excelencia, el vino quemado, el coñac, aguardiente... Eran bebidas frecuentemente ingeridas para “calentar el cuerpo” tanto en niños como adultos. Los hombres trabajadores en la madrugada solían tomar un vaso de coñac para trabajar en el gélido ambiente de invierno.

Encontramos también el alcohol en un popular remedio contra el reuma, siendo este mezclado con ajos, tras pasar quince días era ingerido en pequeñas cantidades.

El coñac, mezclado con leche bien caliente era el tratamiento más popular utilizado por estos vecinos contra el catarro común.

El anís mezclado con agua era una bebida alcohólica muy utilizada en afecciones digestivas.

Las bebidas alcohólicas de alta graduación se utilizaban para enjuagues o ingestas en las afecciones bucales, tanto en infecciones como a la hora de retirar piezas dentales.

El tabaco.

Los sangüesinos, en este siglo XX aconsejaban fumar un puro en caso de dolores bucales y aseguraban que al mantener el humo en el diente dolorido el dolor desaparecía.

El tabaco era también utilizado como vomitivo.

- 57 Javier Samitier Azparren (Sangüesa, 30.01.1913 – Zaragoza, 24.05.1986). Nacido en Sangüesa, Navarra, el 30 de enero de 1913. Terminó sus estudios de medicina con un brillante expediente en la Universidad de Zaragoza, en 1936. Pasó como médico interno en el Hospital Provincial de Navarra, en 1940. Ingresó como médico especialista en el Cuerpo de Sanidad Militar, en 1941. Entre 1946 y 1950, se encuentra en Tenerife como Jefe de Clínica del sanatorio Antituberculoso del Ejército. En ese tiempo logra por oposición, el puesto de médico director de balnearios para las especialidades del aparato respiratorio y circulatorio. Se diploma en cardiología en las facultades de Madrid y Barcelona y en la Escuela de Enfermedades del Tórax en la Universidad de Madrid. Contrajo matrimonio con María del Carmen Lafón Idiarte, en Olite, Navarra, el 25 de mayo de 1971. Regentó los balnearios de Fitero en Navarra y Tiermas en Zaragoza. Estudioso, manejaba bien el inglés, francés e italiano, y era muy aficionado a los estudios históricos. Publicó numerosos trabajos, asiduo escritor en las revistas: “Tisiología”, en “Semana Médica Española”, y en la revista “Medicina y Cirugía de Guerra”. Miembro de la Real Academia Nacional de Medicina. Hasta su retiro, en 1975, actuó como Jefe del servicio de enfermedades del aparato respiratorio y circulatorio del Hospital Militar de Zaragoza, con cargo de Coronel Médico. Falleció en Zaragoza, el 24 de mayo de 1986, MARURI ORRANTIA, DAVID. *Biografías de célebres sangüesinos*.

Opio.

A pesar de que el opio y opiáceos estaban indiscutiblemente más presentes en la medicina científica encontramos un jarabe constituido por esta sustancia.

El “contrasustos”, como ya mencionaba Juan Cruz Labeaga en el trabajo anteriormente citado se trataba de un jarabe aconsejado en casos de desgracias y depresiones, en cuya composición se hallaba la tintura de opio.

Además de estas plantas, vegetales y productos en las casas de los sangüesinos había también una serie de material sanitario del cual se hacía uso comúnmente con menor o mayor acierto: gasas, vendas, bicarbonato, yodo, guata, guantes, aceite de ricino, aspirinas, termómetro, mostaza, linaza y peras de goma eran utilizadas con bastante hábito en los hogares de Sangüesa-Zangoza.

#### 1.4.10.3. Curanderos/as y rituales.

A lo largo del siglo XX la figura del curandero estaba presente entre los sangüesinos. Un curandero o curandera se trata de la persona que sin constar de títulos o nociones reconocidas sobre la medicina ejerce la práctica de sanar enfermedades. Ya sea mediante productos naturales o simplemente mediante la indicación de procedimientos tales como enterrar cenizas, dientes, etc... El curandero/a aseguraba la sanación de quienes acudían a el/ella.

Con bastante frecuencia éstos conocimientos se trataban de costumbres familiares, ocasionalmente mantenidas en secreto aunque con bastante frecuencia se atribuían a éstos/as poderes mentales transmitidos congénitamente. Sin embargo encontramos casos concretos que harían que una familia sin “don” tuviera un miembro portador de este. Podía tratarse de una persona nacida en un momento concreto del año o siglo: nacidos en Navidad, Año nuevo... Este sería el caso de la curandera de Santa Cilia (Huesca), curandera a la que asistían los vecinos sangüesinos en busca de remedio contra roturas y lesiones óseas. Esta curandera, que fue según la cultura popular la curandera más famosa de la montaña, nació tras dar las campanadas de Noche Buena, a las doce.

Sin embargo, encontramos ejemplos más curiosos sobre la adquisición de la “gracia” o el “don”. *“Los que lloran antes de nacer siempre tienen gracia, y todo el mundo sabe que si nacen cinco chicas seguidas o cinco chicos seguidos en la misma familia el que nace el número cinco también tiene don.”*<sup>58</sup> Además de esto, es interesante el caso de los nacidos con “la telica que envuelve al niño”, este nacimiento se trata de aquel que ocurre sin perder la bolsa amniótica ni su líquido amniótico es importante tener en cuenta que este suceso es extremadamente infrecuente, sin embargo cabe destacar que son más frecuentes en partos naturales (la totalidad de los partos de esta época); hoy día este tipo

58 Artículo publicado por LASIERRA, BASTIÁN, “El Marqués”, Jueves, 8 de Diciembre de 2011.

de parto es recibe el nombre de parto velado, y al niño/a se le denomina como enmantillado/a, con manto, velo o toquilla.

Tal era la importancia para la “gracia” que esta bolsa tenía que era guardada como amuleto o enterrada en la casa como método de protección contra el *mal de ojo*.<sup>59</sup>

Cabe destacar a su vez la figura del saludador. Un saludador se trata de un embaucador, curandero seglar, dotado de poderes extraordinarios que le permitían curar o precaver unos males y enfermedades concretas tanto a personas como a animales. La enfermedad principal que “curaban” los saludadores se trataba de la rabia. Llegaron a disfrutar del beneplácito de la sociedad, incluidas las autoridades, subrayando en particular a la autoridad eclesiástica. Su procedimiento se basaba en el uso de la saliva, el aliento y ciertas deprecaciones o fórmulas.<sup>60</sup>

Como se ha mencionado con anterioridad estos saludadores constaban del respeto y apoyo de la sociedad eclesiástica mediante la cual adquirirían un título oficial de saludadores tras una prueba. Sin embargo, numerosos son los casos de abusos y timos de esta figura de la salud, por lo que ya en 1581 intervino esta autoridad, advirtiendo de los posibles aprovechamientos implicados en esta práctica.<sup>61</sup>

#### **1.4.11. Medicina científica.**

Cuando hablamos de medicina científica, hablamos de la medicina asociada a la ciencia vigente en la época en la que nos situamos o situamos nuestro estudio, aquella que consta de un carácter objetivo, positivista, formal y académico, excluyendo las prácticas mágicas por completo. Por tanto, hablamos de una medicina sustentada por la ciencia, dado que es completamente imposible hablar de medicina sin la existencia de otras disciplinas, tales como la Biología, Matemáticas, Física, Química, etc.

Esta medicina ha ido desarrollándose lentamente, paso a paso y apoyándose en los descubrimientos de las ciencias paralelas que antes eran nombradas. Al igual que la medicina popular, el fenómeno del desarrollo de esta medicina se ha dado a medida que la misma sociedad avanzaba; tanto en el sentido de la necesidad de eliminar prejuicios y limitaciones morales de cada época, como en el de adquirir nuevos medios y procedimientos que faciliten el trabajo e investigación, así como la formación de veteranos y nuevos médicos.

Analizaremos ahora el caso de la medicina científica en Sangüesa-Zangoza, la medicina científica en esta localidad, vélgase la redundancia, siempre condicionada por la sociedad, se trata de medicina rural.

59 Mal de ojo: Creencia popular o supersticiosa según la cual una persona tiene la capacidad de producir mal a otra persona solo con mirarla.

60 TEJEDOR POZA, PEDRO A. “Sobre los saludadores; su ejercicio hasta el siglo XX”.

61 LABEAGA MENDIOLA, JUAN CRUZ. “La medicina popular en Sangüesa”..Zangotzarra, nº 12. Diciembre del 2008. págs. 117-156

#### **1.4.11.1. Medicina rural: Huyendo de la medicina inerte.**

Antes de hablar de la medicina rural en Sangüesa es necesaria una ubicación, un concepto que aunque temporalmente situamos en el siglo XX es necesario ubicar también espacialmente. Por tanto, mencionaremos los principales lugares donde ejercían los médicos en este siglo.

#### **1.4.11.2. Hospital General o del Carmen. Hospital Municipal de Sangüesa.**

##### **A. Hospital General o del Carmen.**

Para algunos autores, el Hospital General o el Hospital del Carmen<sup>62</sup> basa sus comienzos a cargo de los Templarios. Este hospital, cuya primera noticia figura en el testimonio del rey navarro Teobaldo II en el año 1270, era entonces un albergue de peregrinos; con frecuentes visitas, ya que, Sangüesa se encontraba con la primera ruta jacobea navarra (que discurría entre Pamplona y Puente la Reina) y la segunda, procedente de Roncesvalles y la que penetra Navarra por Sangüesa (tras atravesar tierras de Aragón, cabe destacar que esta guarda relación con el monasterio de Leire y tuvo en Sangüesa centros hospitalarios importantes en épocas anteriores). Ya era bautizado por el nombre de Hospital de Santa María según un documento de 1544, cuando, este albergue de peregrinos se convirtió finalmente en hospital general. Este hospital de Santa María era beneficiado económicamente en los siglos XVII y XVIII, dato que deja en evidencia su importancia a lo largo de estos siglos.<sup>63</sup>

Sin embargo, en 1842 el ayuntamiento de Sangüesa solicitó la cesión del convento de los Carmelitas descalzos para convertirlo en hospital, cesión concedida el 26 de Julio de 1842.

Por tanto, en 1842 se trasladó el Hospital General de Santa María a otro lugar que entonces, se consideró más adecuado, el anteriormente mencionado convento de los Carmelitas. En este momento, el entonces conocido como hospital de Santa María adoptaría el nombre de Hospital General u Hospital del Carmen, situado en la parte más oriental de la ciudad, en el llamado paseo de “Cantolagua” en las contigüidades del río Aragón.

Este hospital se mantenía entonces con los ingresos de fincas, arbitrios, actos realizados por la Junta de Beneficencia (como las rifas de lechón en enero y de yegua en septiembre) junto con las subvenciones del Ayuntamiento que, en 1848 fueron de 2000 reales vellón. Ramírez Arcas recoge un superávit de 166 reales en 1848.

62 PÉREZ EQUIZA, JAVIER. “Sangüesa: Historia de sus hospitales”. En “CUADERNOS DE LA MEDICINA VASCA”, nº 1. Dirige: GOTI ITURRIAGA, JOSÉ LUÍS. Edita: EUSKAL MEDIKUNTZAREN HISTORIA-MINTEGIA. EUSKAL HERRIKO UNIBERSITATEA. Bilbao, 1981.pp.81-83.

63 GOTI ITURRIAGA, JOSÉ LUIS. *Estudios de historia de la Medicina Vasca*, nº 6. Instituto de historia de la Medicina. *Historia de los hospitales vascos, Navarra*. págs. 19-20

La historia de este hospital podría dividirse en dos etapas, la primera, cuya duración discurre entre su inauguración y 1950 se trata de una etapa en la que la ocupación del hospital era la atención de enfermos con afecciones generales, a excepción del paréntesis durante la guerra civil, siendo este un hospital militar de campaña. El segundo periodo, comprendido entre 1950 hasta la actualidad, en cambio, comprende la atención a personas ancianas, cuya capacidad ha aumentado en los últimos años.

Finalmente, en cuanto a la descripción arquitectónica de este edificio, consta de una planta rectangular, con un patio central y claustro ojival del siglo XII.

#### B. Hospital Municipal de Sangüesa.

Historiando más recientemente al Hospital Municipal de Sangüesa, Maruri relata, como en el siglo XIX, el hospital municipal, se encontraba en el solar hoy conocido como calle del Mercado. El 21 de agosto de 1852, el Ayuntamiento Constitucional de Sangüesa reunidos con la Junta de Veintena trataron sobre la construcción del Mercado Público en el solar ocupado por el Hospital viejo.<sup>64</sup> En 1835, se produjo la exclaustación de los carmelitas descalzos y en 1842, en el antiguo convento de esta orden y propiedad municipal pasó a ser Hospital Municipal. En 1862, unas religiosas franciscas de Lerín, Navarra, se comunicaron con el Ayuntamiento de Sangüesa para trasladarse al antiguo convento del Carmen, convertido recientemente en Hospital Municipal, no llegando a cumplirse el deseo.<sup>65</sup> Años más tarde, desde 1883, se hicieron cargo de la asistencia sanitaria las Hijas de la Caridad de San Vicente Paúl,



*Hospital-Residencia de Ancianos. Octubre 2013.*

64 A.M.S-Z. Libro de Acuerdos nº 47 (1850-1866). Hospital viejo-Mercado. Sesión 21.08.1852.

hasta su despedida de Sangüesa en enero de 2006. En aquellos momentos de la marcha de las Hijas de la Caridad de Sangüesa en el Hospital, Residencia Municipal de Ancianos contaba con 68 ancianos, atendidos hasta entonces por cinco hermanas, diecisiete trabajadoras y dos cocineras.<sup>66</sup>

El Ayuntamiento de Sangüesa en fecha 17 de mayo de 1960 presentó el resumen general de las obras realizadas en el Hospital Municipal de Sangüesa, realizadas por el constructor Carlos Cemboráin, que ascienden a 1.138.652,98 pesetas.<sup>67</sup> En noviembre de 1960 se produjo la liquidación de los débitos del Ayuntamiento a Carlos Cemboráin.<sup>68</sup>

En julio de 1960, el P. Taboada dirigió una carta a Sor Pilar, Superiora del Santo Hospital de Sangüesa proponiéndole como fecha para la inauguración del nuevo Hospital-Asilo para el 24 de julio del actual, coincidiendo con un triduo que organizan las Hijas de la Caridad y los Padres de la Orden de san Vicente Paúl en conmemoración del tercer centenario de la muerte de los fundadores, y estimando poco apropiada dicha fecha para la inauguración de referencia por hallarse el vecindario agrícola en plena faena de recolección y atendiendo a otras razones, entre ellas la de que todavía se hallan las obras sin terminar completamente, se acuerda fijar definitivamente como fecha para la inauguración, así como del Centro Sanitario el día 11 del próximo septiembre, víspera de las fiestas Patronales, manifestándolo así en atenta carta al P. Taboada, agradeciéndole sus indicaciones relativas al programa de actos, invitaciones a personalidades y autoridades, de que se toma buena nota”.<sup>69</sup> Finalmente la deseada inauguración se trasladó al día 18 de septiembre de 1960.<sup>70</sup>

Habían transcurrido tres escasos meses de la inauguración del nuevo Hospital-Asilo de Ancianos y Carlos Gil Gil presentó un anteproyecto para Centro Secundario de Higiene Rural aprovechando el antiguo Hospital. La Corporación municipal, mostró su gratitud hacia la *“ilustre personalidad por el interés que pone en las cosas de esta ciudad a la que se considera vinculado y como quiera que cuanto se propone en la referida sugerencia es de suma importancia, se acuerda tomarlo en consideración, en principio; ahora bien, teniendo en cuenta que la situación económica actual del municipio no permite, al menos de momento, acometerlo por cuenta exclusiva del propio Ayuntamiento, se estima imprescindible realizar previamente un estudio respecto a las posibilidades que pudieran ofrecerse para obtener las ayudas necesarias de carácter económico, sin cuyo recurso no sería posible llevarlo a cabo”*.<sup>71</sup>

- 65 A.M.S-Z. Libro de Acuerdos nº 47 (1850-1866). Sesión 21.06.1862. Monjas franciscas. Petición del convento del Carmen. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.
- 66 DIARIO DE NAVARRA: 29.10.2005 y 07.01.2006. MARURI ORRANTIA, DAVID. *Sangüesa siglo XX*. Trabajo inédito.
- 67 A.M.S-Z Libro de Actas nº 507 (28.12.1959 / 21.11.1962). Sesión extraordinaria 17.05.1960. Fol. 40v. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.
- 68 A.M.S-Z Libro de Actas nº 507 (28.12.1959 / 21.11.1962). Sesión 06.12.1960. Fol. 67v. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.
- 69 A.M.S-Z Libro de Actas nº 507 (28.12.1959 / 21.11.1962). Sesión extraordinaria 05.07.1960. Fol. 46. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.
- 70 A.M.S-Z Libro de Actas nº 507 (28.12.1959 / 21.11.1962). Sesión extraordinaria 27.08.1960. Fol. 50v. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.
- 71 A.M.S-Z Libro de Actas nº 507 (28.12.1959 / 21.11.1962). Sesión extraordinaria 16.02.1961. Fols. 82v-83. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

A lo largo de los tiempos el Hospital- Asilo de Ancianos ha pasado por situaciones preocupantes y el 21 de noviembre de 1962, el pleno del Ayuntamiento de Sangüesa aprobó el Plano del antiguo Hospital para su cesión a la Comunidad del Monasterio de la Encarnación de las Madres Carmelitas de Zaragoza, proyecto que no llegó a cuajar, llegándose a marcar el espacio del antiguo Hospital Municipal, las condiciones para la cesión de la iglesia formuladas en fecha 23 de julio de 1962 por el Ayuntamiento de Sangüesa y el texto definitivo de la escritura notarial.<sup>72</sup>

#### 1.4.11.3. Evolución de los centros de salud de Sangüesa-Zangoza.

El primer paso en este camino de la historia de los centros de salud de Sangüesa lo da la llamada CASA DE LOS MÉDICOS. Así, en Octubre de 1958, el Ayuntamiento de Sangüesa sacó a subasta las obras de construcción de una escuela de Párvulos, Asilo de Ancianos, *Centro Rural de Higiene y Viviendas para dos Médicos*, con sujeción a los planos, pliegos de condiciones y presupuestos de los proyectos que obran en la secretaría Municipal. Los presupuestos iniciales ascendían a 2.520.937,13 pesetas.<sup>73</sup>

Posteriormente, el 13 de Noviembre de 1959 la Excma. Diputación Foral de Navarra tomó el acuerdo de abonar al Ayuntamiento de Sangüesa la suma de ochenta mil pesetas, importe de la subvención concedida con destino a la construcción de viviendas y Centros Rurales en Higiene de los Srs. Médicos titulares. Estas obras serían realizadas por el constructor Carlos Cemboráin Arboniés.<sup>74</sup>

La inauguración del Centro Rural de Higiene de Sangüesa, con dos consultorios y viviendas para los médicos titulares tuvo lugar el 18 de septiembre de 1960<sup>75</sup>

Sin embargo en diciembre del mismo año el Ayuntamiento mostró su descontento al no ser ocupadas las dos viviendas situadas en esta obra, por lo que concedió un mes de plazo a los dos médicos titulares. Éstos, D. Hermán Pascual y D. Fernando Purroy, expusieron al Ayuntamiento varias peticiones (plaza de garaje, teléfono en la consulta...) antes de ocupar sus viviendas.<sup>76</sup>

Años después del funcionamiento de esta Casa de los Médicos, EL CENTRO RURAL DE SALUD DE SANGÜESA la sustituyó. “El Ayuntamiento de Sangüesa, en sesión extraordinaria de 7 de noviembre de 1975, como consecuencia de lo dispuesto en la sesión del pasado 28 de Octubre, una vez mantenida una reunión con los médicos titulares de este Partido y obtenidos

72 A.M.S-Z Libro de Actas nº 507 (28.12.1959 / 21.11.1962). Sesión ordinaria 21.11.1962. Fol. 200. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

73 DIARIO DE NAVARRA, 11 y 14 de octubre de 1958. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

74 A.M.S-Z Libro de actas nº507(28.12.1959 / 21.11.1962). Sesión ordinaria 10.12.1959. Punto 8. Fol. 8. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

75 A.M.S-Z Libro de actas nº 507 (28.12.1959 / 21.11.1962). Sesión extraordinaria 06.12.1960. Fol. 50V. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

76 A.M.S-Z Libro de Actas nº 507 (28.12.1959 / 21.11.1962). Sesión extraordinaria 06.12.1960. Fols. 67v-68. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.



*Casa de los Médicos, hoy reutilizada para otros servicios. Octubre 2013.*

algunos informes verbales de la Dirección del Instituto Nacional de Previsión de Navarra, relacionado todo ello con el expediente promovido por la Dirección General de Sanidad, dependiente del Ministerio de la Gobernación, para construir en esta localidad un Centro Rural de la Salud (...). Los concejales Sres. Elizalde, Monreal, Carlos, Osés, Ozcoidi, Amuchastegui y el Sr. Alcalde, en total siete, votan en sentido de que se construya el Centro Rural de referencia, en las condiciones ya salidas y que luego se hace constar. Los Concejales Sres. Del Castillo, Bielsa y Navallas, en total tres, votan de forma negativa a la mencionada construcción. Por tanto, por mayoría de siete votos se acuerda aprobar la construcción del referido centro, con sujeción a las condiciones que se expresan a continuación:

A.) La urbanización se hará en terreno comunal del que actualmente dispone este Ayuntamiento en una extensión aproximada de 1500 a 2000 metros cuadrados, sitos en los parajes de “Camino del Cantolagua”.

B.) La confección del proyecto técnico correrá a cargo de los arquitectos Sres. Pagola y Diaz-Yarza.

C.) Comprometerse a la puesta en funcionamiento del Centro y hacerse cargo de los gastos de sostenimiento con inclusión de los de personal sanitario y subalterno, que se concretará a la vista de la importancia y movimiento del Centro.

D.) Tramitar el expediente, con aportación de la documentación exigida”.<sup>77</sup>

<sup>77</sup> A.M.S-Z. Libro de Actas nº 516 09.09.1975/14.04.1977). Sesión extraordinaria 07.11.1975. Fols. 25-26. Centro Rural de la Salud. D.M.O.. *Sangüesa siglo XX*.

Finalmente, a 31 de Marzo de 1977, el Ayuntamiento acordó “aprobar y hacer efectiva la 3ª certificación de las obras del Centro Rural de la Salud, presentada con fecha de 21 del actual por el Sr. Arquitecto y Aparejador de las mismas, a favor del contratista Sr. Salanueva, por un total de 5.088.722,68 pesetas.<sup>78</sup>

#### **1.4.11.4. La figura principal de la medicina rural: Médico de Familia.**

Dada la falta de especialistas ubicados en la localidad, la figura principal de la medicina rural en Sangüesa-Zangoza se trata del médico de familia. Hemos de recordar que hasta la apertura del hospital de Estella (1977), los especialistas y los tratamientos complicados así como la cirugía se realizaban en el hospital de Pamplona por lo que el médico rara vez podía ejercer prácticas arriesgadas o serias, limitando su práctica profesional.

Por tanto, tendremos en cuenta las funciones y cometidos desarrollados por los médicos de familia en el siglo XX, en esta localidad Navarra. Además de las revisiones y enfermedades comunes esporádicas de los sangüesinos, el médico de familia debía ocuparse de los enfermos crónicos, teniendo en numerosas ocasiones que atenderles en sus propias casas.

Por otro lado, cabe destacar su importante función en el terreno de las vacunaciones, siendo las más frecuentes las de poliomielitis, sarampión, viruela, tétanos y triple vírica.

Al margen de las vacunaciones, debía ocuparse del control de alimentación de ciertos enfermos, practicando así una medicina individualizada que lejos quedaba de la practicada en ámbitos urbanos. Además, junto con las matronas debía vigilar y mantener en seguimiento los embarazos de las sangüesinas, acudiendo a los posteriores partos. Sin embargo, a partir de 1960 esta práctica se deriva a la maternidad del Hospital de Navarra y a la residencia de la seguridad social Virgen del Camino. Este hecho creó una situación cuanto menos curiosa. Al realizarse los nacimientos en los establecimientos citados no se daban nacimientos en Sangüesa, sin embargo, posteriormente se comenzó a especificar el nacimiento aunque este sucediera en Pamplona.

Comúnmente, al pensar en la figura del médico de familia solemos imaginar que cuidará las enfermedades propias del mal funcionamiento del metabolismo, lesiones o afecciones agudas... Sin embargo, esta figura trataba también a enfermos con problemas de salud mental, terreno poco investigado en aquella época. Las enfermedades más frecuentes tratadas por estos médicos solían ser tales como esquizofrenias, delirios, ansiedad...

Sumado a lo dicho anteriormente, el médico debía ocuparse a su vez de la burocracia, es decir, de realizar el registro de las enfermedades de obligada declaración, de la realización, administración y mantenimiento de las historias clínicas, así como del envío de estas en caso de traslado o derivación.

78 A.M.S-Z. Libro de Actas nº 516 09.09.1975/14.04.1977). Sesión ordinaria 31.03.1977. Fol. 187. Certificación obras Centro Rural de la Salud. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

Como ya hemos mencionado con anterioridad, la falta de medios y especialistas era evidente en Sangüesa, como consecuencia, el médico se veía obligado a derivar a los enfermos a los diferentes hospitales de Pamplona, teniendo incluso que derivar a clínicas privadas cuando esta era la única opción para el paciente. No obstante, los costes de estos especialistas obligaban al médico a desaconsejar esta derivación a numerosas familias. Cabe mencionar que, a medida que se desarrolló el sistema de la seguridad social, el acceso a los recursos sanitarios se generalizó y abarcó multitud de afecciones.

Cabe destacar su trabajo como inspectores de sanidad municipal y su colaboración con los veterinarios en materia de salud pública, véase el control de la calidad del agua, basuras y la presencia de animales e insectos en los lugares públicos.

Por tanto, queda en evidencia la multiplicación de tareas de estos médicos, cuyo único deber quedaba lejos de ser un simple diagnóstico y tratamiento.

Era al mismo tiempo de vital importancia su trabajo como difusor de hábitos de vida, dato a valorar en comparación con la práctica médica en lugares más urbanos.

El médico rural no gozaba del mismo reconocimiento que el médico urbano, aunque este reconocimiento no siempre procediera de quienes compartían profesión. Un claro ejemplo de esta situación es el siguiente refrán: *“Al médico rural se le pega el pelo de la dehesa”*

Es decir, el médico que ejercía su profesión en localidades de mediana o pequeña población carecía de recursos para iniciar investigaciones, así como de material médico-quirúrgico o instalaciones adecuadas para la realización de ciertos procedimientos. Su único método para elaborar una investigación podía tratarse de hacer una epidemiología basada en los casos de su localidad.

Y es que, para el médico de familia la asistencia a congresos o participación en reuniones fuera de su localidad eran muy poco numerosas y siempre muy medidas desde el punto de vista económico. En resumidas cuentas, quienes ejercieron su profesión en Sangüesa coinciden en las dificultades que tuvieron para acceder a novedades terapéuticas y farmacológicas

### **1.5. Documento listado productos farmacéuticos.**

En la sesión del día treinta de Enero de 1903, reunido el Ayuntamiento y los tres Farmacéuticos titulares se procedió a la elaboración de las bases de beneficencia de las tres farmacias de Sangüesa-Zangoza, estableciéndose a su vez las condiciones, sueldos y obligaciones de estos farmacéuticos. Por tanto, los presentes en esta reunión serían: el alcalde Don Félix Domínguez, los Sres. concejales Don Urbano Labiano, Don Patricio Mariategui, Don Javier Iriarte, Don Fermín Oronoz, Don Tomás Domeño, Don Nolasco Aoiz, Don Juan Garde y Don Francisco Beorlegui como representantes del ayuntamiento y los anteriormente nombrados farmacéuticos titulares: Don Cle-

mente Galilea, Don José Sanz y López y Don Antonio Rodríguez, previamente invitados por el Sr. Alcalde.

*“Éstos manifestaron que en contestación a las bases propuestas por el Ayuntamiento para el contrato de beneficencia de farmacia sometían a la resolución de la Corporación Municipal las dos soluciones siguientes:*

*1ª Aceptar la titular de farmacia, los tres farmacéuticos nombrados, desempeñándola durante el tiempo del contrato mensualmente cada uno de ellos obligándose a suministrar a las familias pobres asignadas por el Ayuntamiento, enfermos del hospital civil de esta ciudad, Hermanas de la Caridad y Enseñanza gratuitamente las medicinas que constan en el petitorio siguiente y además las que se citan en la lista redactada por los tres médicos titulares de esta ciudad (cuyo sueldo era de 2.250,50 pesetas anuales).*

*2ª Desempeñar los tres farmacéuticos la titular por meses, suministrando a las familias pobres asignadas por el Ayuntamiento, enfermos del hospital civil de esta ciudad, Hermanas de la Caridad y Enseñanza gratuitamente las medicinas que constan en el petitorio siguiente por el sueldo anual de 1.000 pesetas, satisfaciendo el Ayuntamiento de fondos municipales y a mitad de precio de tarifa los medicamentos que constan en la lista mencionada y que son recetados por los tres médicos titulares que serán suministrados por el farmacéutico que desempeñe la titular en el mes en que se encuentren”<sup>79</sup>*

Antes de centrar nuestra atención en el petitorio de medicamentos anteriormente mencionado, un dato resulta de especial interés, tanto para entender la situación socio-económica antes citada, como para especificar el consumo de estos medicamentos. Varios eran los colectivos que podían adquirir gratuitamente cualquiera de los productos mencionados en el listado que posteriormente analizaremos: las familias pobres asignadas por el ayuntamiento, los enfermos del hospital civil de Sangüesa-Zangoza y las Hermanas de la Caridad y Enseñanza.

Resulta especialmente interesante analizar el colectivo de las familias pobres. En 1900 los llamados pobres de solemnidad existentes en Sangüesa eran dieciocho personas, dos hombres viudos de 66 y 72 años. Dieciséis mujeres, tres solteras de 50, 54 y 64 años y trece viudas de 42, 46, 48, 50, 52, 56, 56, 58, 66, 70 y 77 años. Curiosamente, los afectados “pobres de solemnidad”, se encontraban domiciliados en las siguientes calles del casco urbano de la ciudad: En la calle Mediavilla 5; en la plaza del Prado 4; en la calle Población 3; en la calle San Miguel 2; en la calle Basteria 1; en la calle Santiago 1; en la calle Amadores 1 y en la calle el Estudio 1. Por otra parte, no se encuentran ningún pobre de solemnidad: en la calle Mayor, en los llamados diseminados por los caseríos y corrales, calle Balate, plaza de Toros, calle Nueva, calle Oscura, calle las Torres, plaza Santa Catalina, calle Caballeros, calle Carretera y plaza de la Galería.<sup>80</sup>

79 A.M.S-Z (Archivo Municipal de Sangüesa-Zangoza). Contrato de beneficencia de farmacia. Libro de Acuerdos, nº 69 (1900.19004). Fols. 287-291. Sesión 30.01.1903. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

80 A.M.S-Z Padrón Municipal de Sangüesa. Año 1900. Caja 0200/3. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

Esta medida tomada por el ayuntamiento deja en evidencia la prioridad que éste establece, la salud adopta así un indiscutible papel de protagonista en la jerarquía de necesidades de este ayuntamiento.

Posteriormente, acordadas las ambas propuestas provenientes del Ayuntamiento se procedió a aceptar las soluciones propuestas por los Sres. Farmacéuticos, formalizándose al efecto el contrato bajo las siguientes condiciones:

*“1ª Este contrato durará cuatro años que empezando a contarse desde el día primero de enero del año actual terminará en treinta y uno de Diciembre de mil novecientos seis.*

*2ª La titular será desempeñada por los farmacéuticos Don Clemente Galilea, Don José Sanz López y Don Antonio Rodríguez ejerciéndola por meses durante los cuatro años dichos.*

*3ª Será obligación de los tres farmacéuticos el suministrar gratuitamente las medicinas que constan en el petitorio siguiente a las familias pobres que figuran en la lista de pobres para la asistencia facultativa por el Ayuntamiento anualmente y que no excederá de doscientas familias, a los enfermos del Hospital Civil, Hermanas de la Caridad y Enseñanza.*

*4ª No podrá exigirse por los tres farmacéuticos que la familia del paciente cualquiera que sea lleve a la farmacia manteca, aceite, huevos ni sustancia alguna que entre en la confección de los medicamentos.”<sup>81</sup>*

Habitualmente los farmacéuticos, cuando precisaban de ciertos ingredientes para la fabricación de los medicamentos exigían a las familias del paciente consumidor de éste la aportación de estos ingredientes (habitualmente huevos, leche o aceite), acabando así con la norma de la adquisición de medicamentos gratuitos para estas familias. Es, por tanto, de gran importancia esta 4ª condición establecida en el documento ya que evita cualquier impedimento para los pacientes a la hora de llevar a cabo sus tratamientos.

*5ª El sueldo que percibirán por la titular será de mil pesetas anuales pagaderas por semestres vencidos.*

*6ª Además de los tres Sres. Farmacéuticos tendrán obligación de suministrar medicamentos que a continuación se expresan pagándose las recetas que de los mismos hagan los tres Médicos de fondos municipales que cobrarán los farmacéuticos la mitad del precio de tarifa haciéndose la cuenta por amabilidades.”<sup>82</sup>*

En la página siguiente se muestra el listado de medicamentos en el que se basa el presente documento.

81 A.M.S-Z Libro de Acuerdos, nº 59 (1900-1904) Sesión 30.01.1903. *Contrato de beneficencia de farmacia*. Fols. 287-291. D.M.O. Sangüesa siglo XX.

82 A.M.S-Z Libro de Acuerdos, nº 59 (1900-1904) Sesión 30.01.1903. *Contrato de beneficencia de farmacia*. Fols. 287-291. D.M.O. Sangüesa siglo XX.

MEDICAMENTOS GRATUITOS - SANGÜESA 1903 <sup>83</sup>			
Nº	Nombre medicamento	Nº	Nombre medicamento
1	Acetato mórfico.	52	Fenacetina.
2	Acido arsenioso.	53	Formiato de sosa.
3	Acido fosfórico.	54	Fósforo.
4	Acido salicilico.	55	Fosfuru de zinc
5	Acónito.	56	Glicerofosfato de cal.
6	Aconitina amórfa.	57	Glicerofosfato de hierro.
7	Algodón hidrófilo.	58	Glicerofosfato de sosa.
8	Algodón sublimado.	59	Guayacol.
9	Antipirina.	60	Gasa hidrófila.
10	Apiol.	61	Gasa sublimada.
11	Apomorfina.	62	Hemoglobina.
12	Aristol.	63	<b>Heroína.</b>
13	Arseniato de hierro.	64	Ictiol.
14	Arseniato de sosa.	65	Ioduro de sodio
15	Azucar de leche.	66	Lacto-fosfato de cal.
16	Actea racimosa.	67	Lacto-fosfato de hierro.
17	Benzoato de litina.	68	Lactato de hierro.
18	Benzoato sódico.	69	Lanolina.
19	Benzonaftol.	70	Lobelia.
20	Bromoformo.	71	Mentol.
21	Bromuro de alcanfor.	72	Nitrito de amilo.
22	Bromuro de amonio.	73	Nitrato de Pilocarpina
23	Bromuro sódico.	74	Naftol a.
24	Bromuro de quinina.	75	Naftol b.
25	Cacodilato sódico.	76	Peptonato de hierro.
26	Cafeína.	77	Pancreatina.
27	Citrato de cafeína.	78	Picrotoxina.
28	Clorhidrofosfato de cal.	79	Pepsina.
29	Carbonato de creosota.	80	Pilocarpina.
30	Carbonato de litina.	81	Podofilino.
31	Cloral hidratado.	82	Quebracho.
32	Cloruro de metilo.	83	Resorcina.
33	<b>Cocaína.</b>	84	Sulfato de atropina.
34	Clorhidrato de cocaína.	85	Sulfato de eserina.
35	Codeína.	86	Sulfato de espartina.
36	Colodión elástico.	87	Sulfato de estrignina.
37	Cuasina amorfa.	88	Sulfato de morfina.
38	Carbonato de Guayacol.	89	Salicicato de bismuto.
39	Citrato potásico.	90	Salicicato de sosa.
40	Dermatol.	91	Subnitrato de bismuto.
41	Digitalina amorfa.	92	Sacarina
42	Diuretina.	93	Salipirina.
43	Ergotinina.	94	Salol.
44	Eserina.	95	Sulfonal.
45	Esparteina.	96	Terpina.
46	Estrofantina.	97	Terpinal.
47	Estrofanto.	98	Tiocol.
48	Eugrimina.	99	Valcricanato de hierro.
49	Exalgina.	100	Vaselina.
50	<b>Extracto de cáñamo indiano.</b>	101	Sinapismos Rigollot.
51	Extracto de cáscara sagrada.	102	Vegigatorio Berlier.

83 A.M.S-Z Libro de Acuerdos, nº 59 (1900-1904) Sesión 30.01.1903. *Contrato de beneficencia de farmacia*. Fols. 287-291. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

Ciento dos son los productos nombrados en este listado, ciento dos los productos que las tres farmacias sangüesinas debían tener a disposición de sus vecinos. Entre algodones, tan literal como figuradamente, se encontraban entonces las tres sustancias remarcadas en el petitorio, sustancias vendidas o adquiridas gratuitamente al igual que la cáscara sagrada. Tan inofensivas como eficaces a la hora de curar ciertas afecciones. ¿O quizás no?

Sea cual fuere su verdadero efecto estas tres sustancias se encontraban normalizadas en la sociedad. Analizaremos uno a uno sus usos a continuación:

### CANNABIS/ CÁÑAMO

Planta propia de muchas regiones en márgenes de ríos y tierras húmedas, sus fibras sirvieron para la confección de tejidos bastos.

La planta Cannabis consta de tres variedades: *sativa* (procedente de África, El Caribe y América Latina), *indica* (procedente de Asia) y *ruderalis* (procedente de el norte de Europa). Cabe mencionar que el hecho de su procedencia no influye ni influía durante el siglo XX en su consumo, ya que el tráfico de esta planta propulsó su globalización. En el caso del petitorio se trata de la variedad de Cannabis índica.

Su principal sustancia psicoactiva es el THC (Ä<sup>9</sup>-tetrahidrocannabinol) aunque la planta contiene en total a cerca de 60 cannabinoides. El THC se encuentra principalmente en la resina de esta planta, por lo que cada parte de este vegetal consta de una proporción diferente, cambiando así sus efectos según la preparación de ésta.

De hecho, existen tres tipos de preparaciones de esta planta, denominadas tal y como lo hacían en la India:

- *Bhang*: Obtenido de las hojas secas y parte superior de la planta sin estar ésta cultivada. Consta de niveles bajos de resina

- *Ganja*: Al igual que la anterior, esta preparación se realiza obteniendo las hojas y la parte superior de esta planta, sin embargo, en este caso la planta está cultivada, portando así una mayor concentración de resina.

Ambas preparaciones se denominan como *marihuana*.

- *Charas*: Es la preparación conocida como *hachís*, esta preparación se realiza a partir de la resina de la planta, portando así diez veces más THC que las anteriores.

Como ya hemos mencionado anteriormente, esta planta era muy utilizada en el ámbito de la medicina popular, y no solo en el siglo XX; ya Plinio “El Viejo”<sup>84</sup> (23-79 a.C.) mencionaba en su libro *Nature Historiarum* las cualidades de esta planta:

84 Cayo Plinio Segundo, conocido como Plinio el Viejo, fue un escritor latino, científico, naturalista y militar romano. Nació en Comum (la actual Como, en Italia) en el año 23 y murió en Estabia (hoy Castellammare di Stabia) el 25 de agosto del año 79.

*“Sus semillas hacen a los genitales impotentes. Su jugo expulsa de las orejas cualquier gusano que haya entrado en ellas, pero a costa de un dolor de cabeza. Es tan potente su naturaleza que cuando se vierte agua, se dice que puede hacerla cuajar, y al beberla, este agua regula las tripas de las bestias de carga. Su raíz cocida en agua alivia los calambres de las articulaciones, así como la gota y otros dolores similares.”*

A pesar de que a principios del siglo XX se prohibiera la marihuana en casi toda Europa, ya en Italia, se publicaba un artículo que hablaba de los beneficios de esta planta, recomendando esta para la angina de pecho, asma bronquial y urémica, blenorragia, catarro bronquial senil, catarro crónico, cólera, glaucoma, corea, delirium tremens, insomnio, disentería, hemicránea, etc.

Tal y como aparece en nuestro listado, este producto era comercializado en forma de tintura o extracto de cáñamo indiano.

Sin embargo, el uso de esta no se reducía a un sector tan específico, a unas enfermedades tan concretas, numerosas eran las personas que hacían uso de esta planta de una forma más general. Y es que, el uso de esta planta se reducía (en cuanto al ámbito de la terapéutica se refiere) a sus efectos analgésicos, antiinflamatorios y sedantes o relajantes. Por tanto, era frecuentemente utilizada en dolores crónicos, musculares así como acompañamiento a la medicación recetada por su médico, con intención de disminuir el dolor combinándola con ésta. A su vez, era utilizada para el tratamiento de hinchazón en las articulaciones o incluso en tratamientos contra catarros y gripes. Finalmente, cabe destacar su uso extendido en el tratamiento contra el insomnio, ansiedad o nerviosismo.<sup>85</sup>

Es importante, a su vez, conocer los diferentes modos de consumo de esta planta; la vía pulmonar era sin duda el método más frecuente, sin embargo, la preparación de ungüentos o cremas y aceites, aunque en menor medida podía ser también el método de aplicación. Para concluir cabe mencionar su ingesta, principalmente dada por la preparación de tortillas, siendo esta la administración menos frecuente de este vegetal.<sup>86</sup>

## HEROÍNA

La heroína<sup>87</sup> se trata de un derivado de la morfina, una droga semisintética originada a partir de la conocida planta *Adormidera* (planta de la que se extrae el opio). De hecho, la síntesis de la morfina resultó a partir del opio. Se desarrolló como un analgésico aproximadamente en 1810, era capaz de eliminar el dolor asociado con cirugías o lesiones traumáticas, aunque dejaba al paciente en un estado de sueño eufórico. Fue en 1811, cuando el doctor F.W.A. Serturmer<sup>88</sup> la bautizó con el nombre de Morfeo, el dios

85 *Manual médico de la marihuana, guía para su uso terapéutico*” Edd ROSENTHAL.

86 *Manual médico de la marihuana, guía para su uso terapéutico*” Edd ROSENTHAL.

87 <http://vsearch.nlm.nih.gov/vivisimo/cgi-bin/query-meta?v%3aproject=medlineplus&v%3asources=medlineplus-bundle&query=heroin&>

griego de los sueños. Ya a mediados de los años 1850, la morfina estaba disponible en las farmacias.

El camino de la heroína comienza en 1874 sintetizada por primera vez por el médico inglés C.R Wright. A principios del siglo XX, como consta en el listado de medicamentos de la farmacia la heroína estaba en todos estos establecimientos, de mano de la farmacéutica Bayer.

Esta sustancia era habitualmente recomendada por su excelente acción calmante, contra la tos, bronquitis, faringitis, asma y catarro, carcinoma gástrico, ciática, esclerosis múltiple, aneurismas de la aorta, tuberculosis... En definitiva era utilizada como sustituto y sucedáneo de la morfina. De hecho, su venta estaba anunciada en revistas, con titulares que expresaban “su nula probabilidad de adicción, menor incluso que la morfina o codeína”.

La heroína de Bayer era vendida en la farmacia como remedio a la tos tanto infantil como adulta, y como “remedio” contra la adicción a la morfina. El precio de un gramo de heroína en la farmacia era de 5 pesetas, es decir, más barata que el coñac o incluso la carne.<sup>89</sup>

Sin embargo, lo que más llama la atención de este producto es que era adquirido sin necesidad de ningún tipo de receta en esta farmacia. Multipliándose exponencialmente su venta y consumo.<sup>90</sup>

## COCAÍNA

La cocaína (benzoilmetilecgonina) se trata de un alcaloide tropano cristalino, obtenido a partir de las hojas de la planta de coca. La cocaína fue sintetizada por primera vez en 1859 por el químico Alemán Albert Niemann<sup>91</sup>. Sin embargo, no fue hasta 1859 cuando empezó a hacerse popular entre la comunidad médica.

La cocaína era entonces popular en el tratamiento contra el dolor de dientes en niños, incluso contra el tratamiento del “mal humor” en menores y mayores, era por tanto notablemente solicitada en estas farmacias sangüesinas. Era también muy recomendada para profesores y oradores, capaz de aumentar su capacidad de hablar en público, era vendida en farmacias y comercios en forma de tabletas, tratando a su vez dolores de garganta, cons-

88 Friedrich W. A. Sertürner (Neuhaus (hoy Paderborn), 19 de junio 1783 - 20 de febrero 1841) fue un farmacéutico alemán pionero del descubrimiento y aislamiento de los principios químicos de la morfina.

89 ARMENTIA, Aitor, ERRASTI Miguel, BRAVO, Silvia. “*Drogen eboluzioa*”. Pág 10. Trabajo inédito.

90 ARMENTIA, Aitor, ERRASTI Miguel, BRAVO, Silvia. “*Drogen eboluzioa*”. Pág 12-13. Trabajo inédito.

91 Albert Friedich Emil Niemann (20 de mayo de 1834 - 19 de Enero 1861) farmacéutico y químico alemán, nacido en Goslar. En 1849 comenzó su aprendizaje en la farmacia del ayuntamiento de Göttingen. El descubrió la cocaína en forma cristalina, siendo asistente del Dr. Carl von Scherzer

taban de un efecto “reanimador” que ayudaba tanto psicológicamente como físicamente a sus consumidores.



*Gotas de cocaína para el dolor de dientes y mal humor de niños y mayores.*

Sin embargo no se reducía su venta al sector de la medicina, era habitualmente mezclado con vino, vendido tanto por sus efectos medicinales como por sus efectos “recreativos”.

Resulta de gran interés mencionar un apartado de esta sustancia que, aun no siendo parte de la sanidad nos permite entrever la normalización de esta sustancia. La popular bebida Coca-Cola, portaba, hasta el año 1903, nueve miligramos de cocaína por vaso, posteriormente sustituidos por la actual cafeína.

Queda en evidencia por tanto el habitual consumo y venta de estos productos, completamente sumergidos en la medicina tanto popular como científica. Parte indiscutible de la historia de la terapéutica de este pueblo, ya fuera por su consumo legal, o por ser responsables de fenómenos sociales que afectaron, al igual que a la gran mayoría de pueblos Navarros, a generaciones completas y a su futuro. Sin embargo, nos hallamos a mitad del camino que este estudio quería recorrer, somos conscientes de sus usos históricos más o menos eficaces, conocemos sus aplicaciones médicas, no obstante, ¿Cuál fue el desenlace para estas sustancias? ¿Qué repercusión socio-económica supuso la síntesis y normalización de estos fármacos en Sangüesa?

La respuesta a estas retóricas aparece plasmada en el binomio protagonista de este artículo: *Remedio-Enfermedad*.

## 2. DESCRIPCIÓN SOCIO-ECONÓMICA DE SANGÜESA, NAVARRA, A PRINCIPIOS DEL SIGLO XXI.

### 2.1. Población.

Las cifras oficiales de población del padrón municipal de Sangüesa a 1 de enero de 2000, se concretan en 2267 mujeres y 2406 varones, en suma total 4673 habitantes. Quiere decir, en términos comparativos, que en cien años, del 1900 al 2000, la población sangüesina ha aumentado 1418 personas en total, 830 varones y 588 mujeres.

## 2.2. Situación socioeconómica.

A falta de los datos de la riqueza urbana y la rural, el cuadro sobre el impuesto de actividades económicas de Sangüesa en los albores del siglo XXI, en el año 2000, se puede observar el cambio radical del modelo de sociedad local de los principios de los siglos XX y XXI, donde el paso de una sociedad eminentemente campesina, ha pasado al predominio de la industria, el comercio los servicios, la construcción, el transporte y amplio abanico de diversas profesiones. Apreciamos como el entramado industrial, con sus empresas transformadoras, manufactureras, recaudan 13.080.724 millones de pesetas, como el comercio aporta 3.607.402 millones de pesetas, el transporte 1.318.794 millones de pesetas, la construcción 1.258.350 millones de pesetas, otros servicios 1.048.112 millones de pesetas y las diversas profesiones 1.004.326 millones de pesetas.<sup>92</sup>

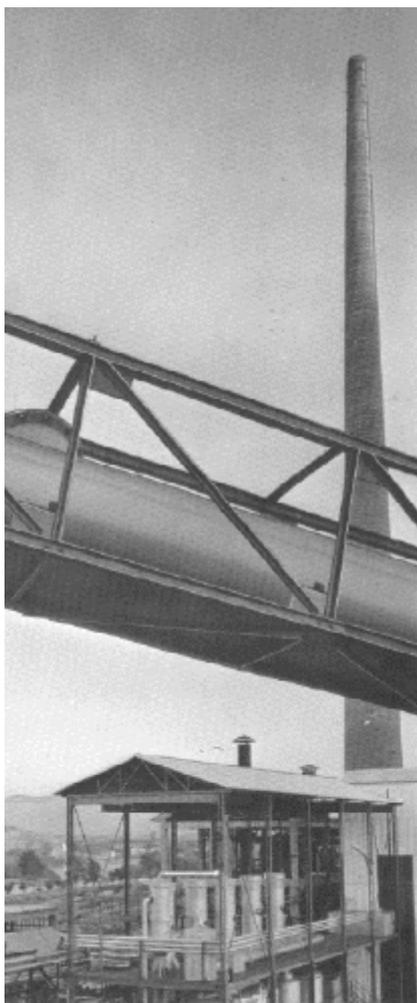
IMPUESTO SOBRE ACTIVIDADES ECONÓMICAS. SANGÜESA. Año 2000			
Clase	Cuota	Afectados	Puesto
Ganadería independiente.	522.920	6	11º
Energía y agua.	1.980.000	2	3º
Extracción y transformación de minerales no energéticos y productos no energéticos. Industria química.	87.169	4	10º
Industrias transformadoras de los metales metálicos de precisión.	1.081.088	14	6º
Otras industrias manufactureras.	11.912.467	59	1º
Construcción.	1.258.350	70	5º
Comercios, restaurantes, hospedaje, reparaciones.	3.607.402	216	2º
Transporte y comunicaciones.	1.318.794	36	4º
Instituciones financieras, seguros, servicios prestados a empresas.	918.815	22	9º
Otros servicios.	1.048.112	48	7º
Profesionales diversos.	1.004.326	30	8º
TOTAL	24.789.363	507	

## 2.3. Sanidad local, comarcal.

El camino iniciado en la década de los cincuenta del pasado siglo con los centros rurales de higiene, luego centros de salud, y las nuevas adecuaciones de los servicios sanitarios, que el paso de los tiempos demanda, nos conduce al nacimiento del nuevo CENTRO DE SALUD DE SANGÜESA. Así, “En Noviembre de 2003, el Ayuntamiento de Sangüesa solicitó al Departamento un nuevo Centro de Salud al considerar que el actual construido en 1975 se encontraba obsoleto.”<sup>93</sup> Ya en Febrero de 2004, el Gobierno de Navarra se comprometió a construir un nuevo Centro de Salud para Sangüesa.

92 A.M.S-Z Listado informativo totalizado de la deuda del Impuesto de Actividades Económicas. Sangüesa, 2000. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.

93 DIARIO DE NAVARRA, 09.01.2004. D.M.O. *Sangüesa siglo XX*.



*Papelera Navarra, 1959.  
Resurgimiento de la industrialización  
en Sangüesa.*

Poco a poco se va concretando el proyecto y en Febrero de 2006, se publica que “el Centro se adecuará en una sola planta, en la parte posterior al actual, junto a la zona de Cantolagua, en el paseo de la Almadía y calle de la Celada”, donde se atenderá a “más” de 10000 vecinos de la comarca.

La inauguración del nuevo Centro de Salud de Sangüesa, tuvo lugar el miércoles 13 de Febrero de 2008, que presta asistencia sanitaria a 9747 personas, de las que 1324 son niños en edad pediátrica.

“Al acto de inauguración asistieron, el Presidente del Gobierno de Navarra, Miguel Sanz Sesma, la consejera de Salud, María Kutz Peironcely; la alcaldesa de Sangüesa, Eskisabel Suescun Hualde, así como los alcaldes de los municipios comprendidos en la Zona Básica y altos cargos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

El edificio es de nueva construcción, tiene una superficie de 1.250 m<sup>2</sup>, en una sola planta, y el proyecto responde a criterios de austeridad formal, iluminación natural, simplicidad y eficiencia en la organización de los espacios e integración de la muralla medieval que se conserva en el entorno.

El Centro de Salud atiende a la población de la Zona Básica de Salud de Sangüesa, que comprende, además de esta localidad de 5.000 habitantes, los municipios de, Yesa, Javier, Gabarderal, Liédena, Cáseda, Gallipienzo, Aibar, Lerga, Eslava, Leache, Ayesa, Artieda, Irurozqui y Bigüezal.

El edificio es de nueva construcción y tiene una superficie de 1.250 metros cuadrados (1.118 metros útiles) en una sola planta baja. El nuevo Centro cuenta con 4 consultas de medicina general, 1 consulta de pediatría, 5 consultas de enfermería, 1 de rehabilitación, 1 de ginecología, 1 de matrona, 1 de urgencias y 1 polivalente. Además, dispone de gimnasio para rehabilitación, sala de usos múltiples, despacho de trabajo social, despacho para veterinarios, y espacios de uso administrativo y de mantenimiento: administración, archivo de historias clínicas, almacén, despacho de la dirección, biblioteca y sala de reuniones, oficios, aseos y dependencias para el personal de guardia. En resumen, el área asistencial del centro ocupa el 54% del espacio; admisión, el 10%; el área destinada al personal sanitario, el 15%; el área de usos múltiples, el 14%, y las instalaciones y el almacén, el 7%.



*Actual Centro de Salud de Sangüesa. Octubre 2013.*

La plantilla que atiende el centro está formada por 8 médicos de familia y 5 médicos de apoyo, 2 pediatras, 8 enfermeras titulares y 5 enfermeras de apoyo, 1 trabajadora social y 6 administrativos. Además prestan servicio, 1 médico de rehabilitación, 1 ginecólogo y 1 matrona, que acuden al centro varios días a la semana. Comenzó con un horario de urgencias, entre las 15:00 y las 8:00 horas, que está atendido por dos equipos formados por un médico y una enfermera”.<sup>94</sup>

94 navarra.es Gobierno de Navarra. Nota de prensa de actualidad. *El Presidente de Navarra inaugura el nuevo Centro de Salud de Sangüesa que atiende a una población de 974 personas*. 13.02.2008

Para concluir, el 27 de Abril de 2012, El Gobierno de Navarra estableció un Plan de Mejora de la Atención Continuada y Urgente. De manera que, Sangüesa siendo uno de los ocho centros de Navarra con mayor población adscrita (Pamplona, Estella, Tafalla, Tudela, Alsasua, Santesteban, San Adrián y Sangüesa), se sumó a los cambios establecidos en el Plan de Mejora, prestando atención ordinaria, continuada y urgente en horario de 8 a 20 horas. A partir de las 20 horas hasta las 8 horas del día siguiente, también habrá atención presencial de urgencias.<sup>95</sup>

### 3. DROGODEPENDENCIAS.

Según la organización mundial de la salud (OMS), se define como drogodependencia aquel estado psíquico y, en ocasiones físico, causado por la acción recíproca entre un organismo vivo y una droga. Se caracteriza por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible a tomar el fármaco de forma continua o periódica a fin de experimentar sus efectos psíquicos y, a veces para evitar el malestar producido por la privación.

Existe una amplia lista de fármacos o drogas, algunas cuyo uso se restringe a este tipo de consumos y otras, en cambio, teniendo otras funciones (industria, bricolaje) son también utilizadas para conseguir los efectos psíquicos deseados.

Tal y como se expresaba al principio del presente estudio, la situación socio-económica de un lugar condiciona sus enfermedades. Es eso exactamente lo ocurrido con las denominadas drogas. A lo largo de la historia, además de aumentar los tipos de fármacos, otros han ido quedando obsoletos, cambiando progresivamente las sustancias, métodos de consumo e incluso edades y situaciones de consumo.

Es por tanto necesario establecer un orden de consumo a lo largo de este siglo XXI y finales del siglo XX. Los siguientes apartados nos muestran algunos datos que nos encaminan y acercan a la realidad en este campo, gracias a la generosa colaboración de Alfonso Arana Marquina, trabajador social de Proyecto Hombre, asociación que nació en 1.985, para ofrecer soluciones en materia de tratamiento y rehabilitación de las drogodependencias y otras adicciones.<sup>96</sup>

95 navarra.es Gobierno de Navarra. Nota de prensa de actualidad. *El Gobierno de Navarra promoverá la apertura de centros de salud hasta las 20 horas y la ampliación de las tardes del horario en atención especializada..* Viernes, 27.04.2012

96 Entrevistas con Alfonso Arana Marquina, celebradas los días 21 y 25 de octubre de 2013, en la sede de Proyecto Hombre Navarra. Avda. Zaragoza, 23. Edif. Paúles. Pamplona-Iruña. Materiales diversos de Proyecto Hombre Navarra: *Memoria investigación 200-2012. Memoria 2012. Evaluación de la eficacia de la comunidad terapéutica de Proyecto Hombre Navarra*, etc.

### **3.1 Cronología de las drogodependencias en Navarra y Sangüesa.**

En los primeros años de la década de los 80 se produjo un boom espectacular de las drogodependencias en el Estado. El consumo de heroína se expande, los primeros drogodependientes y las situaciones de delincuencia y marginalidad ligadas al consumo de esta sustancia se hicieron visibles, provocando una fuerte alarma social. Así, en 1984 nació Proyecto Hombre, estableciendo su primer centro en Madrid, llegando a Navarra en 1991, quién nos han facilitado amablemente la labor.

**3.1.1. Entre los años 1991 y 1995,** el consumo principal se trata del consumo de la heroína. En cuanto a porcentajes, a nivel de Navarra nos encontramos con un 95% de consumo de heroína y un escaso 5% dividido entre alcoholismo y cocainomanía. Esta superioridad aplastante de la heroína no es más que un reflejo del fenómeno acontecido en los años 90. Una ola de consumo de cocaína arrasó grandes proporciones de una generación que aún paga las consecuencias de este “medicamento”. En este caso un 76% de los consumidores serían hombres, al lado de un 24% de sexo femenino. La moda de este consumo estaría entre 23 y 25 años, se trata de un perfil joven de consumo. Sin embargo el consumo se comprendía entre gente de 20 a 30 años de edad. Este fenómeno de la heroína despertó a su vez nuevos conflictos que irían de la mano de este consumo, tales como el virus VIH y hepatitis. Como consecuencia de estas dos enfermedades que adquirieron un especial protagonismo entre estos consumidores, a la vez que las sobredosis, la mortalidad entre los consumidores ascendía a un 20%-22%.

Coincide esta fecha con la creación de una organización encargada de apoyar y ayudar a estos drogodependientes. El ahora famoso Proyecto Hombre, entendió y actuó como remedio de esta situación que entonces resultaba incontrolable. Gracias a este proyecto, y a la situación socio-económica comprendida entre estos años, la esperanza de reinserción laboral de los consumidores ascendía a un 90%, cifra más que esperanzadora.

Entre los sangüesinos se encontraban también numerosos consumidores de esta sustancia, siguiendo el patrón antes citado a nivel de Navarra. Sin embargo, de estos únicamente una media de 5 personas acudieron a buscar ayuda a Proyecto Hombre.

**3.1.2. Entre los años 1995 y 2000,** los porcentajes de consumo variaron notablemente. Observábamos en estos cinco años un 80% de consumidores de heroína, un 15% de Cocaína y Anfetaminas y un 5% de Alcohol. Tal y como se aprecia en estos porcentajes el consumo de las drogas fue diseminándose, variando los tipos de estas sustancias y alejando muy lentamente a la heroína del auge vivido escasos años antes. Sin embargo, la heroína seguía siendo la principal causa de drogodependencias. Cabe destacar a su vez un descenso en la mortalidad de los consumidores cuyo porcentaje en estos cinco años fue del 15%. Apenas se observó variación en cuanto a la diferencia entre sexos, notándose un ligero incremento en el consumo femenino. Un 35% de los heroinómanos contraía el virus del VIH, es importante recordar que entonces este síndrome de inmunodeficiencia se atribuía

a un sector muy concreto de la sociedad, comúnmente relacionado con el consumo de heroína.

En Sangüesa se repetirá el número de personas que acudan a Proyecto Hombre, entre 3 y 8 personas, media que se mantendrá constante hasta nuestros días.

**3.1.3. Entre los años 2000 y 2003**, ocurre un gran cambio en el consumo de estas sustancias, el nuevo siglo, las nuevas tecnologías y el propio avance de la ciencia tienen un indiscutible papel en la creación de nuevas sustancias, a la vez que comienzan con más fuerza las campañas en contra de este tipo de conductas drogodependientes. El consumo de la heroína desciende hasta casi la mitad de todos los consumos, un 53% a nivel de Navarra. Un 28% ocupará ahora la cocaína y otros estimulantes, aumentando a su vez los problemas de alcoholismo hasta un 19%. La edad de consumo sube significativamente, en cualquiera de las drogodependencias mencionadas, incrementando la media hasta los 37 años. Sin embargo una buena noticia la protagoniza el descenso de enfermos de SIDA, siendo ahora un 10%, sin embargo, la hepatitis C sigue presente en un 40% de los casos. Como ya hemos comentado anteriormente, el perfil de Sangüesa se considera muy similar al del resto de Navarra, teniendo en cuenta de nuevo la asistencia de tan solo 3-8 personas al programa Proyecto Hombre antes citado. Cabe mencionar también que simultáneo al cambio de consumo, Proyecto Hombre abre el abanico de posibilidades para los drogodependientes; creando ayudas para problemas de alcoholismo y drogodependencias en adolescentes.



*Centro de Salud de Sangüesa y comarca. Octubre de 2013.*

**3.1.4. Entre 2003 y 2006**, es necesario rehacer estas estadísticas, la sociedad cambia muy rápido, y junto a ella edades, patrones, sustancias y

medios de consumo. La heroína, antaño protagonista de las drogodependencias, ocupa ahora un tercio del consumo navarro de drogas, junto al tercio de consumo de alcohol y la misma proporción de estimulantes, familia que incrementa sus variantes exponencialmente. En cuestión de género se mantiene un 80% de hombres y un 20% de mujeres y en esta ocasión la media de edad de los consumidores ronda los 40 años. Se aprecia un descenso progresivo en las personas en tratamiento con metadona, por lo que podemos empezar a hablar de “curaciones” de drogodependencias. Los perfiles de Sangüesa continúan similares a los del resto de Navarra, perfiles que se mantienen también en el Estado.

**3.1.5. Entre 2006 y 2011.** Los estimulantes se encuentran ahora en cabeza del consumo con un 60%, lejos queda ya el consumo de la heroína con un 11% aunque los recuerdos de la generación arrasada por la sustancia se mantienen latentes. Se aprecia también un incremento en el consumo de alcohol, asciende hasta un 30%, especialmente apreciamos perfiles de hombres entre 40-60 años, aunque la figura de la mujer está cada vez más presente en estos problemas con el consumo de alcohol. Por otra parte nace una nueva droga, ente la sociedad, el cannabis, también utilizado antaño como medicina (recordad la tintura o extracto de cáñamo indiano). Proyecto hombre sigue acogiendo a las personas dependientes, tanto a nivel ambulatorio como residencial, teniendo entre sus puertas a 2 sangüesinos por año en el área residencial, aunque la mayoría de sangüesinos tratados fueran a nivel ambulatorio.

**3.1.6. Entre 2011 y 2013.** Cada vez más cerca de la actualidad estos patrones van variando y acoplándose a una sociedad cambiante y en crisis. El alcohol gana la partida durante estos años, logrando un significativo 53% entre los consumidores, incrementando a su vez la edad de consumo. Los estimulantes obtienen en esta ocasión un 37% junto a un 7% de heroína, en el caso de la heroína no se trata en esta ocasión de nuevos consumidores, sino de repuntes, dada la crisis y conflictos económicos de muchas familias, algunas personas recaen y solicitan la ayuda de esta organización. Un 3% de Cannabis se ve reflejado entre los usuarios que acuden a Proyecto Hombre. Sin embargo estos datos se tratan de los recopilados por atendidos por esta organización, por lo que debemos tener en cuenta que en el caso del consumo del cannabis dista considerablemente de la situación a pie de calle; al encontrarse en los comienzos del consumo más generalizado de esta sustancia son pocos los años de dependencia de los consumidores, por lo que no suelen acudir a esta organización. Sin embargo, es evidente el crecimiento de consumo de Cannabis entre los jóvenes de la mano a su vez del descenso de la edad a la que estos jóvenes empiezan a consumir la sustancia. El fenómeno “botellón” late con más fuerza que nunca, grandes masas de jóvenes se reúnen para consumir alcohol, tanto en establecimientos públicos como privados.

Centrándonos en las personas procedentes de Sangüesa que acudieron desde 2010 a 2012 a Proyecto Hombre encontramos a 8 usuarios por año de máxima. Con 4 casos de tratamiento ambulatorio y de 1 a 4 en terapias o en régimen residencial.

### 3.2. Enfermedades metabólicas más comunes.

Las enfermedades más comunes entre los sangüesinos, y en definitiva entre todos los drogodependientes

*Síntomas más comunes entre consumidores de cocaína:* Tensión muscular, náuseas, visión borrosa, desmayos, escalofríos, aumento de la frecuencia cardíaca y la TAS (Tensión arterial sistólica) lo cual representa un riesgo particular para personas con enfermedad circulatoria cardíaca.

*Enfermedades a largo plazo entre consumidores de cocaína:* Deterioro de las partes del cerebro cruciales para el pensamiento y memoria, esta droga causa daños a las neuronas que utilizan la serotonina como neurotransmisor a la vez que las neuronas que utilizan la dopamina, siendo este neurotransmisor causa subyacente en trastornos motores presentes en la enfermedad de Parkinson.

*Síntomas más comunes entre consumidores de heroína:* Euforia, disminución del dolor, párpados flácidos y pupilas más pequeñas, sensación de pesadez en extremidades, boca seca, pensamiento y movimientos lentos a la vez que lentitud al hablar, vómitos, estreñimiento e insomnio.

*Enfermedades a largo plazo entre consumidores de heroína:* Además de las infecciosas creadas por el intercambio de jeringuillas (VIH y Hepatitis) encontramos insuficiencia circulatoria, neumonía, problemas digestivos varios y patologías cardíacas.

*Síntomas más comunes entre consumidores de Cannabis:* Dilatación de los vasos sanguíneos oculares dejando estos inyectados en sangre, aumento notable del ritmo cardíaco, aumento del apetito y pérdida de memoria, junto con dificultad para prestar atención o solucionar problemas.

*Enfermedades a largo plazo entre consumidores de Cannabis:* Arritmias y problemas cardíacos creados por el incremento de la frecuencia cardíaca en su consumo. Cáncer, similar al del tabaco, ya sea por las sustancias cancerígenas de la marihuana como por el hecho de mezclarla con tabaco para su consumo.

*Síntomas más comunes entre consumidores de alcohol:* Habla confusa, somnolencia, vómitos, diarrea, molestias estomacales, dolor de cabeza, dificultades respiratorias, distorsión visual y auditiva, capacidad de juicio deteriorado, disminución de percepción y coordinación, pérdida del conocimiento, anemia y coma.

*Enfermedades a largo plazo entre consumidores de alcohol:* Además de accidentes varios (tráfico, laborales, peleas...): alta presión arterial, derrame cerebral, patologías cardíacas, enfermedades hepáticas (cirrosis), daños nerviosos, deficiencia de vitamina B, úlceras, gastritis, desnutrición y cáncer.

Algo nos queda claro después de este análisis, las sustancias que el siglo pasado se utilizaban como herramienta para conseguir la salud, hoy

día acaban con ella, tanto física como psicológicamente. Las drogas y su historia también afectan a Sangüesa y sus vecinos, la relación entre la sociedad y las drogas resulta recíproca, al igual que la sociedad influye en su consumo, las drogas cambian, arrasan y varían también a la sociedad. Enfermedades que podrían verse erradicadas aparecen con gran fuerza de la mano de estos antiguos medicamentos.

#### 4. CONCLUSIONES.

· Existe una relación entre la medicina y las situaciones socioeconómicas del lugar y el momento, relación a su vez recíproca, que apreciamos como las drogas también cambian generaciones, calidades de vida...

· El empleo de sustancias como remedios curativos propios de la incipiente medicina científica: cafeína, cocaína, heroína,..., a principio del siglo XX, y después de 100 años, las consecuencias en su degenerado empleo, creador de pacientes drogodependientes, a principios del siglo XXI, en una localidad histórica de la actual Navarra, en la ciudad de Sangüesa.

· El beneficio de numerosas empresas farmacéuticas, que lejos de buscar el simple bienestar de sus consumidores luchan por un lucro que a veces, resulta devastador para las personas y su entorno.

· El cambio acontecido entre el siglo XX y XXI también en la sanidad pública, habiendo entonces una lista de personas cuya adquisición de medicamentos resultaba gratuita, contrapuesta a la sanidad pública actual. La reválida de los medicamentos, la sanidad privada, el hecho de encontrar cura o no a una afección dependiendo en numerosas ocasiones del poder adquisitivo del paciente.

· Las consecuencias de consumir medicamentos sin prescripción médica, la automedicación y las consecuencias también del desconocimiento a la hora de comenzar tratamientos médicos.

· La falta de rigor en los estudios en épocas anteriores, comercializando sustancias dañinas para el ser humano.

Este estudio, en definidas cuentas, quiere mostrar a la sociedad sangüesina los perjuicios del consumo de drogas de cualquier tipo, la importancia de entender y analizar la industria de la sanidad, siendo, desgraciadamente en demasiadas ocasiones verdugo y no salvador de las personas.

Y es que, **el verdadero medicamento contra las drogodependencias es el conocimiento y determinación de cada individuo.**

## 5. BIBLIOGRAFÍA Y ARCHIVOS.

- ANCIL GALARZA, MIGUEL. “*Compendio de la historia de Sangüesa desde su fundación hasta nuestros días (1131-1931)*”. Talleres tipográficos “La Acción Social”. Pamplona, 1931.
- ARMENTIA, AITOR, ERRASTI MIGUEL, BRAVO, SILVIA. “*Drogen eboluzioa*”. Trabajo inédito.
- BEUNZA ARBONIÉS, JAVIER. JUANTO JIMÉNEZ, CONSUELO. *Centenario de la traída de la luz eléctrica a Sangüesa 1898-1998*. Zangotzarra, nº 3. Diciembre 1999.
- ERKOREKA, ANTON. *La pandemia de gripe española en el País Vasco (1918-1919)*. MUSEO VASCO DE HISTORIA DE LA MEDICINA Y DE LA CIENCIA *José Luis Goti*. ISBN: 84-930782-5-5. Bilbao, 2006.
- FERNÁNDEZ, MARGARITA. Universidad de Navarra. Facultad de Farmacia Campus Universitario 31080 – Iruñea BIBLID [1137-439X (1997), 14; 25-35].
- GOTI ITURRIAGA, JOSÉ LUIS. “*Historia de los Hospitales Vascos. Navarra*”, Estudios de Historia de la Medicina Vasca, nº 6. Universidad de Salamanca. Instituto de Historia de la Medicina. Salamanca, 1981. *Historia de los hospitales vascos, Navarra*
- LABEAGA MENDIOLA, JUAN CRUZ. “*La medicina popular en Sangüesa*”. Zangotzarra, nº 12. Diciembre, 2008.
- LABEAGA MENDIOLA, Juan Cruz. “*Ritos del nacimiento al matrimonio en Sangüesa*” de “*RITOS DEL NACIMIENTO AL MATRIMONIO EN VASCONIA*”. ETNIKER EUSKALERRIA. Bilbao.1998.
- LASIERRA, BASTIÁN, “*El Marqués*”. Artículo. Jueves, 8 de Diciembre de 2011.
- *Manual médico de la marihuana, guía para su uso terapéutico*”. Edd. ROSENTHAL.
- MARURI ORRANTIA, DAVID. “*El asociacionismo contemporáneo en Sangüesa-Zangotza (S. XIX-XX). (1ª parte)*”. Zangotzarra, nº 6. Diciembre, 2002.
- MARURI ORRANTIA, DAVID. “*La mujer en Sangüesa. Algunas noticias para un estudio más profundo*”. Zangotzarra, nº 9. Diciembre 2005.
- MARURI ORRANTIA, DAVID. “*Sangüesa en el siglo XX*”. Trabajo inédito.
- MARURI ORRANTIA, DAVID. “*Biografías de célebres sangüesinos*”. Trabajo inédito.
- Medline plus.
- MUÑOZ MACHADO S. “*La concepción sanitaria decimonónica*”. En: “*La sanidad Pública en España*”. Madrid: Instituto de Estudios administrativos, 1975.
- PÉREZ EQUIZA, JAVIER. “*Sangüesa: Historia de sus hospitales*”. En “*CUADERNOS DE LA MEDICINA VASCA*”, nº 1. Dirige: GOTI ITURRIAGA, JOSÉ LUÍS. Edita: EUSKAL MEDIKUNTZAREN HISTORIA-MINTEGIA. EUSKAL HERRIKO UNIBERSITATEA. Bilbao, 1981.
- TEJEDOR POZA, PEDRO A. “*Sobre los saludadores; su ejercicio hasta el siglo XX*”.
- VILLABRIGA LOZANO, VICENTE. “*Sangüesa ruta compostelana, apuntes medievales*”. Publicaciones del Ayuntamiento de Sangüesa. Imprenta S. Vital. Sangüesa, 1962.
- VIÑES RUEDA, JOSÉ JAVIER. *La Sanidad española en el siglo XIX*. Gobierno de Navarra. Departamento de Salud. Pamplona, 2006.

PRENSA:

- DIARIO DE NAVARRA.
- navarra.es Gobierno de Navarra.
- cruzrojoepidemiologia.wordpress.com 2009/10/11.

ARCHIVOS:

- A.M.S-Z (Archivo Municipal de Sangüesa-Zangoza.
- A.P.S-Z (Archivo Parroquial de Sangüesa-Zangoza.
- A.G.N.P-I (Archivo General de Navarra, Pamplona-Iruña).
- A.A.N.P-I (Archivo Administrativo de Navarra Pamplona-Iruña).