

Lepra y sociedad en la España de la primera mitad del siglo XX: La Colonia Sanatorio de Fontilles (1908-1932) y su proceso de intervención por la Segunda República

JOSEP BERNABEU MESTRE (*)
TERESA BALLESTER ARTIGUES

SUMARIO

1.—Introducción. 2.—La lepra en Europa a finales del siglo XIX y primeras décadas del XX: la nueva visión de un viejo problema. 3.—La Colonia-Sanatorio de San Francisco de Borja para leprosos, 1908-1932. 3.1.—El marco físico. 3.2.—El marco institucional. 3.3.—Aspectos asistenciales y organización de la Colonia-Sanatorio. 3.4.—Aspectos económicos y administrativos de la Institución. 4.—La intervención de la Colonia-Sanatorio de Fontilles por parte del Nuevo Estado. 4.1.—Deterioro de las relaciones con las autoridades sanitarias. 4.2.—La disolución de la Compañía de Jesús. 4.3.—Las medidas de intervención. 4.4.—Las reacciones ante la intervención. 4.5.—La Leprosería en el momento de la intervención. 5.—A modo de recapitulación.

RESUMEN

La investigación analiza el proceso de intervención de la Leprosería de Fontilles llevado a cabo por la Segunda República en 1932.

En una primera parte se exponen las bases institucionales y asistenciales que caracterizaban a la Colonia Sanatorio de Fontilles en su primera etapa (1908-1932), para estudiar a continuación las razones que condujeron a las autoridades sanitarias del Nuevo Estado a decidir la incautación, y las consecuencias y reacciones científicas, sociales y políticas que aquella medida suscitó.

1. INTRODUCCIÓN

La investigación que presentamos pretende estudiar el proceso de incautación/intervención, que sobre la Colonia Sanatorio «San Francisco de

Fecha de aceptación: 25 de mayo de 1991.

(*) Departament de Salut Pública. Campus de Sant Joan. Universitat d'Alacant. Apartat de Correus 374. Alacant 03080.

DYNAMIS

Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam. Vol. 11, 1991, pp. 287-344.

ISSN: 0211-9536

Borja» para leprosos de Fontilles (Alicante), llevó a cabo el gobierno de la Segunda República en 1932.

A lo largo del trabajo intentaremos analizar los motivos por los cuales se decidió la puesta en marcha de aquella medida, así como la polémica científica, político-religiosa y social que se desencadenó.

De hecho, la decisión de incautar la Leprosería y las polémicas consecuencias a que dio lugar, no pueden desligarse de la consideración de la lepra como enfermedad social. Aunque es un hecho, comúnmente aceptado, que la enfermedad en todas sus formas afecta invariablemente la vida social del individuo, pocas enfermedades han tenido consecuencias tan horribles para la vida social de los pacientes como la lepra (1).

La sociedad ha reaccionado siempre de manera violenta a la vista de la desagradable apariencia de un enfermo. Pero mientras el cuerpo consumido de un tuberculoso ha inspirado lástima, las enfermedades de la piel han recibido la consideración de repugnantes. Circunstancia que se ha visto agravada cuando, como en el caso de la lepra, han tenido el carácter de enfermedad incurable (2).

La lepra ha aparecido siempre claramente diferenciada de todas las demás enfermedades. En el proceso de estigmatización de la enfermedad han jugado un papel fundamental la asociación entre la lepra y las referencias a los pasajes bíblicos que se ocupan de la misma (3); la circunstancia histórica de que la lepra, como tal enfermedad, haya aparecido mezclada con una gran variedad de enfermedades dermatológicas y nerviosas, a la vez que deformantes y mutilantes; y por último, el haber participado de la polémica suscitada por su posible contagiosidad (4).

-
- (1) SIGERIST, H. E. (1987). Enfermedad y vida social. En *Civilización y enfermedad*. Méjico, Biblioteca de la Salud, pp. 89-93.
 - (2) SIGERIST, (1987), *op. cit.* en nota 1, p. 90.
 - (3) Sirva como ejemplo el «Cuadro sinóptico de la ley y conocimiento de la lepra según Moisés», que aparece como apéndice a la publicación *CARIDAD HEROICA. Colonia-Sanatorio Nacional de San Francisco de Borja para los pobres leprosos* (1904, Valencia, Tip. de Miguel Gimeno, 187 pp. [pp. 67-70]) y que sirvió de presentación al proyecto de construcción de la leprosería de Fontilles en 1904.
 - (4) GUSSOW, Z.; TRACY, G. S. (1970). Stigma and the leprosy phenomenon: the social history of a disease in the nineteenth and twentieth centuries. *Bull. Hist. Med.*, 44, 425-449 (pp. 425-426). KAUFMANN, A. E.; SOTORRIO ROMERO, M. C.; VIDAL Y XIFRE, R. (1985). *La lepra y sus imágenes. Enfermedad estigmática y muerte social*. Madrid,

El interés de una investigación como la que presentamos radica, por un lado, en la oportunidad de poder valorar las influencias entre salud/enfermedad y cambio político, y más concretamente la importancia del cambio social y de orientaciones políticas dominantes, consecuencia de la llegada de la Segunda República, para explicar un acontecimiento como el que nos ocupa (5). Por otro lado, la oportunidad de conocer el proceso de desestigmatización de la lepra y del enfermo leproso, resultado de la colectivización de la asistencia que se venía prestando a los leprosos y de los propios progresos de la ciencia médica (6).

En tercer lugar, el trabajo contribuye a recuperar el pasado de una institución como la Leprosería de Fontilles para el período comprendido entre 1908, momento en que se obtenía la autorización para la apertura de la Colonia-sanatorio, y junio de 1932, momento en que se produce la incautación por parte de la Segunda República (7).

Para llevar a cabo el estudio, además de las actas de la Junta de Gobierno

Instituto Nacional de Servicios Sociales, pp. 23-24, señalan que en las enfermedades graves, como la lepra, «la función social de la dimensión metafórica es la de ejercer un control al acentuar los aspectos rechazantes de la enfermedad. Así en la lepra se alude a los aspectos estigmáticos relacionados con la deformación física y el contagio. La metáfora, primer paso de la secuencia hacia la marginación, genera ciertas ideas usuales que se incorporan al cúmulo de conocimientos de la medicina popular y se reproducen en la población a través del rumor y la identificación con estas primeras ideas negativas, determina una automarginación del enfermo y una vuelta hacia sí mismo».

- (5) DURÁN, M.^a Ángeles (1983). *Desigualdad social y enfermedad*. Madrid, Tecnos, p. 32. MAZUECOS JIMÉNEZ, A. (1980). La política social socialista durante el primer bienio republicano: trabajo, previsión y sanidad. *Estudios de Historia Social*, 1980, 141-43 y 153-55. La República nacida el 14 de abril de 1931, supuso además del cambio político un cambio social que se tradujo en importantes transformaciones sociales, junto con acciones específicas encaminadas a mejorar la situación de bienestar de determinados grupos sociales, como ocurre con el caso que nos ocupa.
- (6) GUSSOW, TRACY (1970), *op. cit.* en nota 4, pp. 425-449.
- (7) Carente hasta el momento presente del estudio histórico de conjunto que su importancia merece, desde el punto de vista histórico-sanitario del Sanatorio puede consultarse: DE LAS AGUAS, José Terencio (1983). 75 años de lucha contra la lepra en Fontilles (editorial). *Fontilles*, XIV, 215-220. En el presente artículo únicamente nos hemos ocupado de los antecedentes y circunstancias que llevaron a la intervención estatal de la Leprosería en 1932, sin entrar a analizar el nuevo modelo asistencial puesto en marcha por las autoridades sanitarias de la Segunda República. En la actualidad, junto a este último aspecto, estamos estudiando el interesante, y no menos polémico, proceso de reprivatización que tuvo lugar entre 1940 y 1942.

del Patronato San Francisco de Borja (8), propietario y promotor del Sanatorio, se han consultado los diferentes órganos de expresión con los que contó, en primer lugar, el proyecto de creación de la Leprosería (9), y más tarde, una vez creado el Sanatorio, con la revista *Fontilles* (10).

También se ha utilizado la historia oral, procurando abarcar todos los posibles aspectos relacionados con la temática de la investigación, y con entrevistas a enfermos que vivieron aquellos hechos, personal administrativo, vecinos de las poblaciones cercanas, etc. Así como, las colecciones legislativas donde se recogen los decretos, órdenes y reales órdenes que se ocupan de la Leprosería o de aspectos relacionados con la misma, y que fueron promulgadas entre 1904 y 1932 (11).

Por último, para el análisis de las causas, consecuencias y polémica suscitada por la intervención de la Leprosería ha resultado de especial interés la utilización de la prensa periódica provincial y comarcal (12).

2. LA LEPRO EN EUROPA A FINALES DEL SIGLO XIX Y PRIMERAS DÉCADAS DEL XX: LA NUEVA VISIÓN DE UN VIEJO PROBLEMA

El mal de Hansen, propio de las zonas tropicales, invadió Europa occidental al principio de la Edad Media; y llegó a adquirir un carácter endémi-

-
- (8) *Libro de actas de la Junta de Gobierno del Patronato San Francisco de Borja, 1914-1932* (en adelante AAP). Se han consultado las copias mecanografiadas de las originales.
- (9) *CARIDAD HEROICA* (1904), *op. cit.*, en nota 3, estaba destinada a difundir la idea de la construcción de la Leprosería. Posteriormente, aparecería con carácter periódico la revista publicada en Valencia bajo el nombre de *La lepra* entre 1904 y 1909 con el subtítulo de *Revista Mensual. Órgano de la Colonia-Sanatorio Nacional San Francisco de Borja para leprosos*.
- (10) BERNABEU MESTRE, Josep (1991). *Fontilles*, en: Moreno Sáez, F. (Dir.) *La prensa en la comarca de la Marina Alta*. Alicante, Institut Juan Gil-Albert, en prensa. Publicada ininterrumpidamente desde 1909 hasta junio de 1932 y reanudada en 1941, en realidad se trata de la continuación de la revista *La lepra*, que como se ha comentado en la nota 9, se publicó entre 1904 y 1909, año en que cambió su título por el de *Fontilles*.
- (11) *SANIDAD NACIONAL. Disposiciones oficiales* (1904-1935). Madrid, Ministerio de la Gobernación, 31 vols.
- (12) Hay que destacar, por el papel que desempeñaron en las polémicas suscitadas por la lepra y el propio Sanatorio, periódicos como *El Luchador*, diario de mayor prestigio entre el progresismo alicantino, y órgano de expresión del Partido Republicano Radical Socialista, la fracción más izquierdista de los republicanos; *El Correo*, representante de las posiciones más conservadoras del republicanismo; *El Día*, paladín de la opinión

co, sobre todo entre los sectores socio-económicamente más desfavorecidos (13).

Sería, sin embargo, en el siglo XIX, momento en que se suscitó el debate científico sobre su contagiosidad, cuando tendría lugar el inicio de una larga y complicada controversia (14), la cual se vio acentuada por las voces de alarma, que de modo especial en la segunda mitad del siglo XIX, llamaban la atención sobre la potencial amenaza pandémica que para Europa podía suponer la enfermedad, y a partir, sobre todo, del recuerdo reciente de anteriores epidemias de origen foráneo (cólera, fiebre amarilla, etc.) (15).

Por otra parte, el triunfo de la mentalidad etiopatológica en la medicina europea del siglo XIX, la consolidación de una disciplina como la microbiología, junto con el descubrimiento del bacilo de la lepra en 1871 por A. Hansen, facilitaron la consideración mayoritaria de la lepra como enfermedad contagiosa, frente a quienes defendían su carácter hereditario (16). Al final del siglo XIX, la lepra era considerada una enfermedad altamente contagiosa, incurable y con alta prevalencia entre los asiáticos, negros y habitantes del subcontinente indio.

católica; y el *Diario de Alicante*, periódico conservador que a finales de 1931 se convirtió en el órgano de expresión del Partido Republicano Radical de Lerroux, cit. por MARTÍNEZ LEAL, J. (1990). República y Guerra Civil, en: *Historia de la ciudad de Alicante*. Alicante, Patronato V.º Centenario, Vol. IV, p. 273; junto con *El Eco de la Marina*, editado en Pego y portavoz de la Derecha Regional Agraria filial en la provincia de Alicante de la Derecha Regional Valenciana (BALLESTER ARTIGÜES, T. (1991). *El Eco de la Marina*, en: Moreno Sáez, F. (Dir.), *op. cit.* en nota 10), periódico que a pesar de ser el único que se publicaba en la comarca de la Marina Alta, apenas recoge noticias relacionadas con la polémica suscitada por la intervención.

- (13) SAN MARTÍN BABIOCA, I. (1966). *La lepra en España en el siglo XIX*. Valencia, Cuadernos Valencianos de Historia de la Medicina y de la Ciencia (Núm. 3, serie A [Monografías]), 164 pp. DE LAS AGUAS, José Terencio (1976-1979) La lepra en el Reino de Valencia. *Fontilles*, X, 331-4; X, 467-9; X, 601-4; XI, 5-7; XI, 237-40; XI, 347-50; XI, 465-6; XII, 5-10. REVERTE COMAS, José Manuel (1980). La lepra en la Historia. *Fontilles*, XII, 565-592. MCGREW, R. E.; MCGREW, M. P. (1985). Leprosy, Hansen's disease, en: *Encyclopedia of Medical History*, New York, McGraw-Hill, pp. 161-165.
- (14) GUSSOW, TRACY (1970), *op. cit.* en nota 4, p. 434.
- (15) *Ibidem*, p. 436.
- (16) MCGREW, MCGREW (1985), *op. cit.* en nota 13, pp. 161-5. SÁNCHEZ GARCÍA, Rosa (1988). Polémica en torno a la patogenia de la lepra en la primera mitad de nuestro siglo en España. En: Valera, M.; Egea, A.; Blázquez, D. (eds). *Actas del VIII Congreso Nacional de Historia de la Medicina, Murcia-Cartagena, 12-21 de diciembre de 1986*. Murcia, Cátedra de Historia de la Medicina, Vol. I, pp. 328-341.

En el caso español, son numerosos los testimonios que ponen de manifiesto el protagonismo y la actualidad que la lepra había vuelto a adquirir, como acabamos de comentar, en el siglo XIX. Circunstancia acentuada por la condición de focos endémicos que tenían algunas zonas de nuestro país (17).

Así mismo, en el último cuarto del siglo XIX y primeros decenios del veinte tuvo lugar una transformación de los puntos de vista occidentales sobre la lepra: de una entidad clínica temida se paso al «status» de fenómeno estigmatizado (18).

Desde una perspectiva europea, los métodos de segregación y reclusión de la población afectada y sobre todo el evitar la presencia de afectados en los países europeos (inmigración), resultaba suficiente para controlar la enfermedad. En 1897 la Primera Conferencia Internacional sobre lepra, concluía «que la mejor medida preventiva para la lepra era el aislamiento [...] sistemas de notificación obligatoria, observación y aislamiento [...] recomendados a todas las naciones» (19).

(17) MÉNDEZ ÁLVARO, Francisco (1860). *La lepra en España a mediados del siglo XIX. Su etiología y profilaxia*. Madrid, Imp. M. Rojas, p. 48, al exponer las conclusiones de la memoria presentada a la Real Academia de Medicina y Cirugía de Madrid, señalaba: «1. No sólo existe lepra en España, sino que va tomando cada día nuevo incremento, hasta el punto de infundir ya serios temores para el porvenir; 2. Necesidad de que el gobierno, ilustrado por la ciencia médica, emplee de manera activa y seguida, los medios adecuados y poderosos que posee para contenerla»; agregando que el aislamiento era la más poderosa de todas las disposiciones, pues lograba combatir, a un mismo tiempo, el problema de la herencia y del contagio. Por su parte, Sánchez Covisa, todavía en 1928 (*Problema social de la lepra en España*. Madrid, Est. Tipográfico, p. 46), señalaba como «al correr el siglo XVII se consideró casi extinguida, es preciso llegar al segundo tercio del siglo XIX, para oír hablar de nuevo de la lepra [...] aumenta, se presenta no sólo en los focos reconocidos oficialmente, sino en sitios que se han considerado siempre libres de ella».

(18) GUSSOW, TRACY (1970), *op. cit.* en nota 4, p. 440. Como testimonio de esta actitud podemos citar el texto de Francisco Tello Muñoz publicado en 1928. (*Discurso de contestación a Sánchez Covisa...* Madrid, Est. Tipográfico, p. 66): «la lucha contra las enfermedades contagiosas constituye un problema social con matices diferentes para cada una de ellas [...] en el caso de la lepra, la extraordinaria duración de la enfermedad y el horror que los enfermos provocan en las gentes que los rodean le dan caracteres especiales. La duración de la enfermedad transforma el aislamiento en una prisión a perpetuidad y la aversión del medio hace muy difícil la convivencia de los enfermos con los sanos [...] el aislamiento fundado en la contagiosidad constituye la base de la profilaxis leprosa en tanto que no conozcamos procedimientos que exalten la inmunidad, o recursos terapéuticos que curen de manera indudable».

(19) GUSSOW, TRACY (1970), *op. cit.* en nota 4, pp. 435-6.

Entre las razones que pueden ayudar a explicar la importancia que llegaron a adquirir la segregación y el aislamiento como las medidas más extendidas para combatir el problema de salud que suponía la lepra, podemos citar las siguientes (20): en primer lugar la propia actitud de las familias de los leprosos, quienes ante la posibilidad de perderlo optan por esconderlo; en segundo lugar razones de índole económica, pues dado que la mayoría de los pacientes reunían la condición de indigentes, resultaba más económico y más efectivo, tenerlos juntos en una leprosería que tratarlos individualmente en sus casas o permitirles vivir de la caridad pública en las calles; en tercer lugar, la posibilidad que la leprosería proporciona a los propios enfermos de lepra para combatir su ostracismo social, pues no en vano es allí donde conviven y comparten su infortunio con otros pacientes.

Históricamente han sido los órdenes e institutos religiosos dependientes de la Iglesia, quienes han dominado la asistencia y atención a los leprosos. Sólo desde la creación en 1948 de la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha habido un interés por parte de los profesionales de la salud pública hacia aquella enfermedad. Desde las modestas enfermerías creadas en 1874, han sido numerosas las instituciones, asilos y establecimientos que organismos de naturaleza religiosa han ido construyendo a lo largo de todo el mundo. Al descubrir la población indeseable de los leprosos, los religiosos descubrieron a un grupo de personas obligadas a vivir al margen de la sociedad, además de descubrir en el presente un nombre ligado a las más conmovedoras enseñanzas y prácticas religiosas. Tuvó lugar el cambio de un estigma secular por un «status» moral parabolizado. Pero la parábola tuvo otra consecuencia para los leprosos además de la atención médica y el simple cuidado. Poco a poco la enfermedad fue adquiriendo una condición moral, y pasó a precisar de un diagnóstico moral. Se trataba de una aflicción, en parte, categorizada socialmente de acuerdo con la condición de aquellos que la padecen. El «status» del leproso paso a estar condicionado por el «status» de los vigilantes, los religiosos, no de los médicos (21), tal como se puede comprobar al leer la dedicatoria en la que a modo de prólogo exponían los promotores del Sanatorio de Fontilles sus ideas sobre el enfermo leproso:

«leprosos vosotros en el cuerpo, lo somos aún más nosotros en el alma, por esto os amamos y nos encomendamos en vuestras oraciones, para que

(20) SIGERIST (1987), *op. cit.* en nota 1, p. 93.

(21) GUSSOW, TRACY (1970), *op. cit.* en nota 4, pp. 444-446.

el Señor libre a España de la doble lepra del error y de la creciente corrupción de costumbres que todo lo invade y emponzoña. Dignaos aceptar el testimonio de nuestra más pura caridad y que pronto os veamos reunidos en el Sanatorio Nacional de San Francisco de Borja» (22).

Por otra parte, los enfermos de lepra que llegan al sanatorio están marcados tanto por la miseria como por la enfermedad. La asistencia que se les presta tiene una connotación represiva, más que los cuidados que se le pueden proporcionar en una institución sanitaria especializada (23). En aquel contexto ni la curación ni la readaptación social aparecen como un horizonte probable, la estancia en el sanatorio no reviste el carácter de estancia temporal o pasajera, se trata más bien de un complicado calvario con un final trágico (24).

Las leproserías, como otras múltiples instituciones, aparecen con el fin de vigilar la desviación social (en el caso de la lepra condicionada por los cambios biológicos y sociales que acarrea la enfermedad), y ejercitar una función de control social que se vislumbra, más claramente, en las primeras leproserías que existieron en Europa, donde la función explícita del internamiento era la custodia porque no existía ni medicina, ni tratamiento adecuado para la enfermedad (25).

Además existe una estrecha asociación entre los atributos que se confieren a una persona que padece una enfermedad grave y la institución que lo alberga. El estigma que se asocia con el enfermo, normalmente, se hace extensivo a la institución, tal como suele ocurrir en el caso de las leproserías lo que determina que el resto de la sociedad se desentienda de lo que se hace con los pacientes en tanto les mantenga físicamente segregados (26).

Uno de los principios que guía la actuación de la Iglesia es el de la *subsidiariedad* (27). Los valores religiosos y humanos que lo informan se manifestarán tanto en el dominio de las relaciones empresariales como en el estilo

(22) *CARIDAD HEROICA...* (1904), *op. cit.* en nota 3, p. 7.

(23) DESSERTINE, D.; FAURE, O. (1988). Malades et sanatoriums dans l'entre-deux-guerres, en: *Peurs et terreurs face a la contagion*. Paris, Fayard, p. 229.

(24) *Ibidem*, p. 230.

(25) KAUFMANN, SOTORRIO ROMERO, VIDAL Y XIFRE (1985), *op. cit.* en nota 4, pp. 104-105.

(26) *Ibidem*, p. 110.

(27) PERINAT, A.; SOLA, F. (1978). La Iglesia ante la reforma sanitaria, en: De Miguel, J. (ed.). *Planificación sanitaria*, Madrid, C.I.S., p. 271.

de asistencia que lleva a cabo. El enfermo es un individuo marginal a la sociedad y psicológicamente en estado de inseguridad y desamparo. Pero el hospital de la Iglesia es una concreción de un sistema de valores que comporta ciertas normas éticas específicas (28).

En aquel ambiente era habitual que se produjera una confusión entre higiene y moral. A la prohibición de beber y de fumar, los reglamentos solían añadir prohibiciones vejatorias: separación absoluta entre los sexos, prohibición de juegos y de salidas, reglamentación estricta de las visitas, etc. Todas estas circunstancias conducían a situaciones conflictivas como huidas, búsqueda desesperada de alcohol o episodios de violencia individual o colectiva. Tampoco era infrecuente que todas estas situaciones de vida colectiva forzada condujeran al nacimiento de asociaciones que solían adoptar la forma de cooperativas propias de cada establecimiento. Aunque en ocasiones definidas por criterios políticos, solían canalizar el descontento de los enfermos hacia una perspectiva constructiva (29).

se refiere a los sanatorios anti-lé.

Aquel principio de subsidiariedad, aunque sirvió para desarrollar una importante función humanitaria durante *el exclusivo período de asilo*, no fue tan efectivo para con el tratamiento de la enfermedad (30). Esta circunstancia motivaría que una de las primeras reivindicaciones de los enfermos fuese la de recibir una asistencia médica en condiciones.

Por último, señalar como el proceso de desestigmatización de la enfermedad, lo que se ha venido en llamar «teoría» de la desestigmatización, tendría un origen reciente. Concretamente habría tenido lugar entre 1920 y

(28) *Ibidem*, p. 271-272.

(29) DESSERTINE, D.; FAURE, O. (1988), *op. cit.* en nota 23, p. 233-234.

(30) GUSSOW, TRACY (1970), *op. cit.* en nota 4, p. 447. Sirva como ejemplo el testimonio de Alfredo Pérez Dagnino, cuando emitía sus opiniones sobre la leprosería de Fontilles en 1915 (*Concepto moderno de la lepra y su estado actual en la provincia de Alicante*. Tesis de doctorado, Universidad de Madrid, p. 132-136): «[...] tiene poco de médico, su carácter es genuinamente religioso, místico [...] el bondadoso P. Ferris, acreditó nuestro supuesto de que la intervención del médico está reducida, al presente, a su más mínima expresión [...] por lo tanto en el sanatorio se recurre principalmente a los medios higiénicos naturales y a la conformación del espíritu. Los iniciadores de la obra, son merecedores de los mayores encomios; es grandiosa, humanitaria, responde a un fin eminentemente piadoso [...] pero reconociendo lo beneficioso de este establecimiento, hay que convenir que, dado su actual modo de reglamentarse, no concluirá con la lepra de la provincia de Alicante [...] muy bien la misión cumplida por la religión [...] únicamente ella puede contrarrestar la desesperación [...] pero el médico debe aspirar también, dentro de esos establecimientos, a cumplir su cometido, es decir, a paliar y a sanar».

1930 (31), momento en que se empezaron a modificar las antiguas ideas y creencias sobre el mal de Hansen (32).

Dicho proceso sería el resultado, además de la resecularización de la enfermedad (33); del desarrollo de una quimioterapia efectiva, primero de forma modesta con el aceite de chaulmoogra en la década de los años veinte, más recientemente con la introducción de las sulfonas en los años cuarenta; de la puesta en marcha de medidas preventivas, al conocerse los mecanismos científicos y fisiológicos que la rodean; de la progresiva colectivización de las instituciones encargadas de atender a los leprosos; y de la consideración de la lepra como un problema más de salud pública (34).

Veamos a continuación como se desarrollaron algunos de estos aspectos en el caso concreto de la Colonia-Sanatorio de Fontilles.

3. LA COLONIA-SANATORIO DE SAN FRANCISCO DE BORJA PARA LEPROSOS, 1908/1932

3.1. *El marco físico*

La Leprosería de Fontilles se encuentra ubicada en el valle del mismo nombre perteneciente al término municipal de Vall de Laguart, municipio situado en la comarca de la Marina Alta. Dicha comarca ocupa una zona limítrofe entre las provincias de Alicante y Valencia y entre las razones que explican la elección de Fontilles como el lugar más adecuado para la instalación de una leprosería hay que destacar la necesidad de tener que atender el elevado número de leprosos que ha existido en una región endémica como aquella (35).

En 1932, el que fuera primer director de la Leprosería una vez intervenida por parte del Estado, describía así el Sanatorio (36):

(31) GUSSOW, TRACY (1970), *op. cit.* en nota 4, p. 427.

(32) *Ibidem*, p. 429.

(33) *Ibidem*, p. 447.

(34) *Ibidem*, p. 427.

(35) DE LAS AGUAS (1976-79), *op. cit.* en nota 13.

(36) MONTAÑÉS, Pablo (1934). Descripción del Sanatorio, en: *Trabajos del Sanatorio Nacional de Fontilles (1932-33)*. Alicante, Suc. Such Serra y Cia, 336 pp. (pp. 248-249).

«Está emplazado dicho Establecimiento sanitario en lugar apartado de centros urbanos y separado de caminos y pasos frecuentados, en las estribaciones del Peñon de Laguart [...] forma su conjunto un perímetro semicircular limitado por lomas escalonadas [...] en el recinto de la finca, la fecundidad de la tierra, el buen clima, y la abundancia de aguas, contribuyen a que en el centro del valle se desarrollen espléndidos huertos de naranjos y hermosos bancales de hortalizas y otros cultivos [...]. Sobre esta decoración de la naturaleza están esparcidos (no siempre con emplazamiento feliz y acertado) los veinticinco edificios de que se compone el Establecimiento».

Además de diversos edificios dedicados a viviendas del personal y servicios generales (teatro, iglesia, baños, cocinas, lavanderías, garage, talleres, transformador, etc.), y otro tipo de instalaciones como cementerio, o depósito de agua, disponía de las siguientes edificaciones: un pabellón de dirección, antes de la incautación destinado a hospedería (37), y que incluía los servicios de dirección, secretaría, biblioteca y administración; el pabellón para hombres denominado «San Rafael», derribado tras la intervención por no reunir las condiciones de seguridad e higiene (38); el pabellón de las religiosas, habilitado para pabellón de mujeres tras la intervención (39); el pabellón de «Santa Isabel», rehabilitado tras la intervención y ocupado por los enfermos anteriormente habilitados en el de «San Rafael» (40); un edificio llamado «el chalet», durante mucho tiempo destinado a enfermería de hombres y tras la intervención dedicado a escuelas y local de recreos (41); y por último, el edificio de clínicas, laboratorio y almacén, en cuyos sótanos o planta baja se encontraban las celdas de reclusión para los enfermos castiga-

(37) *Ibidem*, p. 252: «Antes de la incautación estaba destinado este pabellón a hospedaje de visitas y huéspedes, y servía para la práctica de ejercicios espirituales que hacían periódicamente, sacerdotes, caballeros y señoras, en tandas separadas. Al final de cuyos ejercicios y después de contempladas a distancia las penas y lástimas de los enfermitos, dejaban la consiguiente y espléndida limosna en relación siempre con la blandura de corazón del donante y la elocuencia del padre Director de los ejercicios, que durante ocho días había pintado las miserias y pecados de la humanidad».

(38) «Estaban aquí los enfermos en pésimas y vergonzosas condiciones de higiene y salubridad [...] llovía dentro de las habitaciones. Tenían estas una verdadera plaga de chinches, no ya en las camas y muebles, sino también en las paredes y juntas del pavimento» (*Ibidem*, p. 256).

(39) *Ibidem*, pp. 259-260.

(40) *Ibidem*, p. 267.

(41) *Ibidem*, p. 267.

dos, y donde tras la intervención se habilitaron las clínicas de especialidades, quirófano, rayos X, etc. (42).

3.2. *El marco institucional*

La fórmula escogida para poner en marcha un proyecto como el de la Leprosaría de Fontilles fue la de crear una institución de carácter benéfico-particular. El 15 de noviembre de 1902 (43) se constituía en la ciudad valenciana de Gandía el Patronato San Francisco de Borja, con la finalidad, manifestada por sus inspiradores de:

«cubrir la necesidad de recoger a los desgraciados leprosos que la sociedad humana tenía abandonados, y a la vez librar de focos a los pueblos contaminados del mal» (44).

Cuatro años después de su constitución el Patronato fue declarado *Institución de Beneficencia Particular* por Real Orden de 12 de mayo de 1906 (45). Aunque el máximo órgano de gobierno del Patronato estaba formado por la *Junta General de Patronos* presidida por el Arzobispo de Valencia, presidente nato de la misma, era la llamada *Junta de Gobierno del Patronato* quién por delegación de la Junta General ejercía la auténtica dirección de la institución. De ella dependían el director espiritual de la Leprosaría y el administrador del centro.

A pesar de los años que habían transcurrido desde la puesta en marcha de

(42) *Ibidem*, p. 274.

(43) Sus estatutos fueron aprobados por las Autoridades civiles y eclesiásticas los días 19 y 20 de noviembre de 1902 (BALLESTER, Joaquín (1924) Fontilles bajo su aspecto histórico. *Fontilles*, 239, p. 2.915). El principal fundador e impulsor de la Colonia-Sanatorio, fue el P. Carlos Ferris Vila, para una biografía del P. Ferris, cf. El Rvdo. P. Carlos Ferris [Albal, 1856/ Gandía, 1924], S.J. Apuntes biográficos. (1924) *Fontilles*, 239, pp. 2.913-2.914—, de la Compañía de Jesús, quién junto a prohombres de la Valencia del momento como Juan Valier, Ramón Rovira Orlandis, Luis García Guijarro, Joaquín Ballester (Presidente hasta la fecha de su muerte de la Junta de Gobierno del Patronato), Francisco Gómez, Conde de Pestagua, Carlos Corbí de Orellana, y Fernando Núñez Robres, formaban la Comisión Gestora del Patronato creada en 1902 (Dedicatoria, en: *CARIDAD HEROICA*, *op. cit.* en nota 3, pp. 5-7).

(44) BALLESTER (1924), *op. cit.* en nota 43, p. 2.914.

(45) Real Orden de 7 de septiembre de 1908. Preámbulo. (Inédita), en: *SANIDAD NACIONAL. Disposiciones Oficiales.* (1908) Madrid, Ministerio de la Gobernación, pp. 283-289.

las primeras medidas encaminadas a hacer una realidad la Leprosería, sería en septiembre de 1907 cuando tenía lugar el inicio de los trámites legales conducentes a la apertura oficial del Sanatorio. Mediante instancia dirigida al Gobernador Civil de Alicante el primero del citado mes, tras hacer historia de las vicisitudes por las que había tenido que pasar (46), se solicitaba una visita de inspección para que antes de abrirlo al público se cumplieran las disposiciones legales y se examinase si el Sanatorio reunía las condiciones de «*higiene y moralidad*».

En dicho documento, tras exponer a la primera autoridad provincial el plausible y bienhechor objeto de su institución, se ponía de manifiesto su intención de crear uno o varios sanatorios en parajes de condiciones apropiadas, en los que, evitando con el aislamiento la propagación del mal de San Lázaro, se procurase con los medios científicos adecuados la curación o el alivio de los enfermos, prestandoles en todo caso, de un modo permanente, atenciones y cuidados de índole material, moral y religiosa.

Aunque se reconocía que el Sanatorio no estaba todavía en condiciones de abrirse al servicio público; se había solicitado la inspección y la intervención de los poderes públicos, a la vez que la opinión de funcionarios técnicos oficiales acerca de la viabilidad del proyecto:

«teniendo en cuenta que, mal de su agrado y por las circunstancias de que no se considera causante, la construcción del Sanatorio había tomado cierto aspecto de cuestión social que podía afectar al orden público; y ante el temor de continuar las obras y hacer mayores gastos que pudieran después resultar estériles».

-
- (46) Las circunstancias en las que tuvo lugar la gestación del Patronato y la polémica que motivó la iniciativa de crear una colonia-sanatorio para leprosos han sido estudiadas por Antoni ESPINÓS QUERO y Fernando POLO VILLASEÑOR (1987, «Aproximació a l'estudi de la lepra i les seues implicacions socio-polítiques a la Marina Alta». *Xàbiga*, 2, 87-89), así como por Rosa SÁNCHEZ GARCÍA (1988, «Algunes idees sobre l'origen del Sanatori de Fontilles». *Aguaitz*, 1, 79-86). Así mismo el lector puede encontrar una completísima relación de las difíciles circunstancias que rodearon la puesta en marcha del Sanatorio en el trabajo de Joaquín Ballester (1924, *op. cit.* en nota 43, p. 2.916), sobre todo cuando, como señala el mismo autor, surgió la contrariedad en 1904, «de que individuos que pertenecían a una de las Juntas de propaganda y recaudación, levantaron la bandera contra la construcción del Sanatorio, fundándose en que la aglomeración de leprosos sería un grandísimo foco que contagiaría a los habitantes de todos los pueblos, y que los mercados extranjeros consumidores de las cosechas de muchas poblaciones próximas a Fontilles desecharían dichos productos, sobre todo el de la pasa, fuente principal de la riqueza del país».

La presentación de semejante solicitud tenía lugar en circunstancias ciertamente polémicas. El proyecto había suscitado una amplia campaña de propaganda y opiniones contradictorias en las provincias de Alicante y Valencia, motivadas por las ventajas e inconvenientes que bajo el aspecto sanitario, económico, social y mercantil pudiera entrañar la apertura del Sanatorio de Fontilles. Fueron estas circunstancias las que motivaron que el Gobierno Civil de Alicante decidiese elevar una consulta al Ministerio de la Gobernación y solicitar instrucciones acerca de la conducta que debía seguirse en asuntos como los que «tan agitados traían los ánimos en la comarca en donde la leprosería se había establecido» (47).

Como resultado de las gestiones llevadas a cabo por el Gobierno Civil de Alicante y de la virulencia y notoriedad alcanzadas por la polémica, tanto a nivel local como nacional (48), se dictó el 11 de septiembre de 1907 una R.O. disponiendo que el Director General de Sanidad se desplazara a Alicante con la mayor celeridad posible, y poder constituir en dicha capital una *Comisión* de la que debían formar parte el Gobernador Civil, un miembro de la Academia de Medicina del Distrito y un arquitecto, estando además representadas la Diputación Provincial y las demás entidades cuya cooperación juzgase necesaria dicho Inspector General. La comisión, una vez constituida, debía girar una visita detenida de inspección al Sanatorio Leprosería de Fontilles y a la localidad en que se asentaba para informar sobre «las condiciones higiénicas de la institución y también sobre las ventajas o inconvenientes de su apertura al servicio público».

Reunida, el día 13 de septiembre de 1907, la Junta Provincial de Sanidad de Alicante, para estudiar y analizar la petición formulada por el Patronato San Francisco de Borja, esta adoptó, por unanimidad, una serie de acuerdos. En primer lugar, se reconocía que era una obligación nacional, inaplazable, el recoger y cuidar humanitariamente al gran número de leprosos existentes en España, quienes faltos de todo cuidado y abandonados a su propia desgracia «constituían un peligro público», especialmente en las provincias de Alicante y Valencia y en la región denominada de la Marina.

En segundo lugar, se indicaba que el único procedimiento racional y hu-

(47) R.O. de 7 de septiembre de 1908, en: SANIDAD NACIONAL (1908), *op. cit.* en nota 45, p. 284.

(48) FONTILLES. *Al País y al Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación.* (1907). Valencia, Imp. de J. Peidró, 17 pp. CONTRERAS DUEÑAS, F.; MIQUEL Y SUÁREZ INCLAN, R. (1973). *Historia de la lepra en España.* Madrid, s.i., pp. 130-131.

mano de servir «al propio tiempo a la caridad y a la ciencia», era el de reunir en sanatorios estratégicamente distribuidos a los leprosos de cada región,

«no limitándose a su consuelo, alimentación y cuidado, sino intentando su curación con arreglo a las orientaciones de la ciencia moderna, y aprovechando los medios que ofreciera a la experimentación una clínica numerosa de leprosos bien atendida y dotada».

Por último, respecto a las condiciones de la Leprosería de Fontilles, desconocidas para la mayoría de los integrantes de la Junta, se acordó esperar al resultado de la inspección, dando un voto de confianza para que en el supuesto de que la comisión encargada de la misma encontrara aceptable la instalación del Sanatorio (49) se procediera a su inmediata apertura,

«sin dar importancia a los argumentos empíricos alegados por los detractores de la Institución, y sin ningún fundamento científico, ni racional que los justifique».

Como se puede deducir del último de los acuerdos la Junta Provincial de Sanidad, aún supeditando su decisión a los resultados presentados por la comisión inspectora, tomaba partido por la apertura de la futura leprosería, argumentando fundamentalmente razones de salud pública y no dejándose influenciar por aquellos que con argumentos de índole socioeconómica se oponían al Sanatorio.

La comisión, constituida los días 14 y 15 de septiembre de 1907, tras practicar un minucioso y completo reconocimiento, tanto del lugar donde se debía asentar como de las propias instalaciones del Sanatorio, solicitaba del Patronato información sobre numerosos aspectos relativos a los propósitos que les habían movido a solicitar la inspección técnica, los medios de vida del futuro sanatorio, la distribución de plazas entre pobres y pensionistas, y en general cuantas condiciones debían exigirse para establecimientos benéficos como el de Fontilles.

(49) La comisión inspectora estaba formada, además de por el propio Inspector General de Sanidad, quien ejercía las funciones de Presidente, por Pedro de Ojesto, Gobernador Civil, Faustino Barberá, numerario de la Real Academia de Medicina de Valencia, Luis Mauricio, Alcalde de Alicante y miembro de la Junta Provincial, Francisco Fajardo, arquitecto municipal de Alicante, Alfredo Pastor Mengual, diputado provincial por Concentaina-Pego, Augusto Gómez Porta, Subdelegado de medicina de Denia, y Fernando García Mengual, Subdelegado de medicina de Pego y secretario de la comisión.

Recogida toda la información y analizada la extensa memoria presentada a la comisión inspectora por la Junta del Patronato (50), aquella resolvió pronunciarse en los siguientes términos:

«que el lugar escogido para la ubicación del sanatorio reunía por su situación, altura, aislamiento natural y factores climatológicos que le rodean, cuantas condiciones puedan exigirse para esta clase de establecimientos; que el pabellón edificado era de buena construcción y reunía condiciones higiénicas, pudiendo ser utilizado en caso de urgencia, pero que la comisión consideraba más conveniente que las demás edificaciones se ajusten a un criterio individualista más bien que colectivo, huyendo de salas grandes, aunque estén limpias y ventiladas; que la apertura del sanatorio debía aplazarse a la terminación de las edificaciones, con las necesarias obras de saneamiento del terreno, evacuación de inmundicias, canalización de aguas potables, e instalación del necesario servicio de desinfección de ropas y personas, así como de la adopción de medidas de aislamiento con los pueblos vecinos; y que era necesario establecer, para el gran número de leprosos que acusan las estadísticas demográfico-sanitarias de las provincias de Alicante y Valencia, diversas leproserías de carácter regional, otorgando al Sanatorio-Leprosería de Fontilles, en cualquier caso el carácter de provincial o regional» (51).

Una vez terminadas las obras de saneamiento e higienización, el 3 de septiembre de 1908 se presentaba el informe del Subdelegado de Medicina de Denia, por «el que podían admitirse enfermos de lepra en aquel establecimiento benéfico sin peligro alguno para la salud pública». Siendo la citada R.O. de 7 de septiembre de 1908 la que autorizaba, oficialmente, la apertura de la Colonia-Sanatorio de San Francisco de Borja en Fontilles. En concreto, se autorizaba a la Junta de Gobierno del Patronato de San Francisco

(50) Lamentablemente no nos ha sido posible localizar dicha memoria, pues su consulta hubiera resultado fundamental para poder conocer con mayor detalle algunos de los aspectos organizativos de la Leprosería, como ocurre, por ejemplo, con el tema de la distribución de plazas entre pobres y pensionistas a la que se alude en la R.O. de 7 de septiembre de 1908.

(51) Con esta última consideración, es muy probable que la comisión buscara calmar los ánimos de los opositores a la instalación del sanatorio. Ya que una de las principales razones que llegaron a esgrimirse era que la instalación de una gran leprosería de ámbito nacional suponía traspasar los límites del proyecto original, que no era otro que el de prestar atención a los leprosos de la propia comarca. Lo otro, sólo podía perjudicar a toda la Marina, dado el carácter contagioso de la enfermedad y constituir un gran foco de infección por la llegada de leprosos procedentes de otras regiones (*FONTILLES* (1907), *op. cit.* en nota 48, pp. 1-2).

de Borja para abrir al servicio público el Sanatorio-Leprosería de Fontilles, tan pronto como se instalara convenientemente el servicio de desinfección.

3.3. Aspectos asistenciales y organización de la Colonia-Sanatorio

La inauguración oficial de la Leprosería tuvo lugar el 17 de enero de 1909, fecha en la que ingresaron los primeros cinco enfermos. El Sanatorio se organizaba a modo de colonia agrícola (52) y quedaba regentado por una Junta de Patronos, si bien la autoridad quedaba en manos, como ya se ha indicado de una Junta de Gobierno que se renovaba cada seis años. Dicha Junta, cuyo domicilio social quedaba instalado en Gandía, tenía en el Sanatorio a su administrador. La dirección espiritual quedaba a cargo de los padres de la Compañía de Jesús (53), y la parte material y de cuidado de los enfermos recaía sobre las Hermanas Tercianas Franciscanas de la Inmaculada (54), ayudadas por jóvenes voluntarias.

Desde un primer momento, los fundadores se encargaron de resaltar el carácter benéfico-social (55) y piadoso (56) de aquella obra humanitaria.

-
- (52) «... conviene ante todo tener en cuenta su organización, bien distinta por cierto de los antiguos lazaretos. Fontilles se ha organizado a manera de colonia agrícola, a fin de que los enfermos que no están del todo impedidos para el trabajo, puedan tener honesta y útil ocupación, destinando los productos de sus cosechas a uso exclusivo de los mismos enfermos» GRUSTAN, Eduardo (1924). Fontilles bajo su aspecto social. *Fontilles*, 239, 2.919-20.
- (53) Acta de la Junta de Gobierno celebrada en Gandía el 13 de mayo de 1917 (AAP). Se señalan, «con el fin de normalizar definitivamente la marcha interior del Sanatorio», las atribuciones de los que están al frente del gobierno y administración del Sanatorio: a) «a los P.P. de la Compañía de Jesús, compete todo cuanto se refiere al servicio espiritual del Sanatorio...».
- (54) *Ibidem*, b): «A las Hermanas Franciscanas corresponde el cuidado corporal de los enfermos, y por consiguiente queda a su cargo adquirir, de acuerdo con el Padre Rector y previo informe del médico, en los que se relaciona con la higiene, cuanto sea necesario para el desempeño de su oficio».
- (55) «Ya no gimen como antes en aquellas chozas inmundas, en aquellos desmantelados caseríos, en aquellas cuevas lóbregas, sin aire, sin luz, sin pan, ni medicinas, ni consuelos; abandonados por una sociedad sin entrañas; la caridad cristiana estimulada por el P. Ferrís [...], les ha construido y regalado un hermoso palacio en el valle de Fontilles, antesala del cielo» (GRUSTAN, *op. cit.*, en nota 52, pp. 2.919-20).
- (56) «El alma de Fontilles fue [...], a quién Dios providencialmente puso como ángel de los leprosos, para que desde el principio metiese allí la vida, la verdadera vida, que es Cristo y que había de limpiar a aquellos infelices, si no de llagas del cuerpo, sí de las impu-

En relación con la asistencia médica, hay que indicar que el Sanatorio no contó con personal especializado hasta 1917. En aquella fecha se contrataron los servicios del dermatólogo valenciano Mauro Guillén, primer director-médico de la Leprosaría. Con anterioridad, la asistencia médica era responsabilidad de un médico-subdirector. Cargo ejercido por el médico de la localidad de Vall de Laguart, término municipal donde se encuentra ubicado el Sanatorio, a cambio de una gratificación anual de 1.000 pesetas, y por un practicante titulado y un enfermero que servían por amor a Dios (57).

Aunque en 1916 y 1917 se había intentado la contratación de un médico con residencia fija en Fontilles (58), sería, como ya se ha indicado, en diciembre de 1917 cuando tenía lugar el nombramiento de un dermatólogo como primer director-médico del Sanatorio de Fontilles (59), con un sueldo de tres mil pesetas anuales y con la obligación de desplazarse de Valencia, lugar de su residencia, a Fontilles cada quince días (60), además de realizar

rezas del espíritu [...] el P. Ferrís sabía que más que todos los ungüentos, y antisépticos, y jeringas, dulcificarían la vida del leproso las dulzuras de la religión. Y por eso puso aquel orden». VILARIÑO, Remigio (1924) Fontilles piadoso. *Fontilles*, 239, 2.920-21.

- (57) En la Junta de Gobierno celebrada en Gandía el 9 de diciembre de 1914 (AAP), se hace mención del personal que estaba al frente del Sanatorio y los sueldos que tenían asignados.
- (58) En la Junta de Gobierno celebrada en Gandía el 11 de diciembre de 1916 (AAP), se acuerda la contratación de un médico con residencia fija en Fontilles y un sueldo de tres mil pesetas. Pero como quiera que la asignación era insuficiente, en mayo de 1917 se revocaba el acuerdo y se decidía subir la asignación a cinco mil pesetas anuales (Junta de Gobierno celebrada en Gandía el 13 de mayo de 1917. AAP). El 13 de junio de 1917 se llega a contratar a D. José Pérez Pla como médico del Sanatorio, con el haber de 5.000 pesetas; pero con la obligación de residir en Fontilles (Junta de Gobierno celebrada en Gandía el 13 de junio de 1917, AAP). O bien no se llegó a formalizar el contrato o el mencionado doctor decidió abandonar el puesto, lo cierto es que unos meses después se volvería a acordar la contratación de un médico director pero sin la condición de residir en Fontilles.
- (59) Mauro Guillén Comín se había Licenciado en medicina el año de 1897, especializado en dermatología y cursado estudios de postgrado en París. Médico del Instituto Provincial de Higiene de Valencia por oposición, la clínica de dermatología, fundada por él, gozaba de un gran prestigio. Ocupó el cargo de director médico hasta su fallecimiento, por infarto de miocardio, el día 6 de abril de 1932 (In Memoriam. *Fontilles*, mayo de 1932, 87-88).
- (60) En diciembre de 1918, se acordó que además del haber que tenía asignado se le abonasen a Guillén los gastos de viaje desde Valencia (Junta de Gobierno de 18 de diciembre de 1918, AAP). En 1922 se le aumentaron los haberes a cinco mil pesetas anuales, pero

las visitas extraordinarias que fuesen necesarias (61). El cargo de subdirector médico, con retribución anual de 1.000 pesetas, continuo siendo desempeñado por médicos de las localidades cercanas a Fontilles (62), hasta que en 1922 se aumentó la asignación a tres mil pesetas, con la obligación de visitar el Sanatorio todos los días además de las visitas extraordinarias que fueran necesarias y prestar toda clase de servicios médicos y quirúrgicos a los enfermos y personal que habitaba en Fontilles (63).

En cuanto al practicante, a partir de 1919 se regularizaba su situación laboral y aparecía en la plantilla de personal con sueldo (64), dejando por tanto de ejercer su trabajo por amor de Dios. Contratación de practicantes que no estuvo exenta de problemas, sobre todo por la dificultad de encontrar profesionales que aceptasen la oferta de trabajar en Fontilles con los enfermos leproso. En relación con aquellas dificultades así se expresaba la revista Fontilles en un artículo titulado «La Ciencia y la Caridad» (65):

«...la ciencia y el progreso son impotentes por sí mismos para recabar del hombre ninguna clase de sacrificio, como no sea estimulando el egoísmo y el interés propio [...]. En cambio el espíritu religioso, armado con la virtud de la caridad, se atreve con todo, lo puede todo y no necesita de ningún estímulo para obrar y llevar a cabo las empresas más grandes y heroicas [...],

con la obligación de visitar el Sanatorio todas las semanas, escribir un artículo científico todos los meses para insertarlo en la revista Fontilles y una memoria al final de cada año, con los trabajos científicos que se hubieran realizado y resultados obtenidos (Junta de Gobierno, celebrada en Gandía el 30 de marzo de 1922, AAP).

(61) Junta de Gobierno celebrada en Gandía el 9 de diciembre de 1917. (AAP).

(62) D. Tomás Mut Mengual, médico de Sanet, estuvo desempeñando el cargo de subdirector médico desde el 15 de febrero de 1919 cuando lo dejó de ejercer don Salvador Espasa, hasta el 31 de octubre del mismo año, y con un sueldo de 1.500 pesetas. En diciembre de 1919 se nombraba médico-subdirector a don José Andrés Torrent Moll con 1.500 pesetas al año y la obligación de hacer tres visitas semanales al sanatorio, en días alternos y todas aquellas que fueran necesarias (Junta de Gobierno celebrada en Gandía el 23 de diciembre de 1919. AAP).

(63) En marzo de 1922 se acuerda contratar como médico subdirector del Sanatorio de Fontilles, con aquellas condiciones, a don Pedro Abal Ibáñez (Junta de Gobierno celebrada en Gandía el 30 de marzo de 1922. AAP).

(64) En 1919 se nombra practicante a María Fuyassot con un sueldo de 40 pesetas al mes y la manutención (Junta de Gobierno celebrada en Gandía el 29 de diciembre de 1919. AAP). Y en octubre de 1920 se nombra practicante a don Juan Fayos Ibáñez, con tres mil pesetas anuales de sueldo y derecho de habitación, luz y agua (Junta de Gobierno celebrada en Gandía el 18 de octubre de 1920. AAP).

(65) LA CIENCIA Y LA CARIDAD (1919) *Fontilles*, febrero de 1919, 1709-1711.

cuando la ciencia ha venido a reclamar servicios más perfectos y acabados en sentido técnico que los que ahora se prestan, exigiendo para curar debidamente las llagas personal facultativo, a los que se les pagará lo que valgan sus servicios y algo más, hasta la fecha no ha habido uno sólo que haya dicho esta boca es mía [...], la ciencia y el progreso materialista se traducen prácticamente en egoísmo y sensualidad, nos despedimos ya de encontrar los practicantes titulados que la Dirección del Sanatorio nos reclama con urgencia».

Detrás de todas aquellas manifestaciones subyace la polémica vigente en aquellos años y que enfrentaba a enfermeras profesionales «versus» religiosas vocacionales (66).

Por su relación con los aspectos asistenciales que estamos comentando, y por las consecuencias que iba a tener en el devenir del Sanatorio, merece ser destacado el conflicto suscitado por la aplicación en 1920 del método curativo ingeniado para combatir la lepra por parte del sanador cubano de origen canario Ángel García (67). Desde septiembre de 1916, la revista *Fontilles*, venía transcribiendo las noticias de prensa procedentes de La Habana (fundamentalmente del *Diario de la Marina* de aquella capital), y que informaban de la curación de la lepra por medio del método que había ideado el «curandero» Ángel García, antiguo enfermo leproso (68), y que consistía básicamente en dar a tomar aceite de chaulmoogra mezclado con distintos cocimientos y poder evitar así los efectos secundarios que aquel tenía sobre la mucosa gástrica (69).

- (66) SALMÓN, Fernando; GARCÍA BALLESTER, Luis; ARRIZABALAGA, Jon (1990). La polémica enfermeras profesionales versus religiosas vocacionales, en: *La casa de salud de Valdecilla. Origen y antecedentes. La introducción del hospital contemporáneo en España*. Santander, Universidad de Cantabria-Asamblea Regional de Cantabria, pp. 267-271. BERNABEU MESTRE, Josep; COTANDA SANCHO, Sonia (1991). Antecedentes históricos del proceso de socialización de la enfermería española. Desarrollo normativo (1904-1935). *Enfermería científica*, 111, 28-36.
- (67) EL CRONISTA DE FONTILLES (1920). Lo que falta en Fontilles. *Fontilles*, diciembre de 1920, 2.076.
- (68) Ángel García Abrantes, natural de Canarias, casado en La Habana, ingresaría el 24 de agosto de 1904 en el Hospital de San Lázaro de La Habana con el diagnóstico de Lepra, enfermedad que conseguiría superar con la aplicación de su método curativo (ESPERANZAS BELLAS. La curación de la lepra, ¿se habrá descubierto?, experiencias de un enfermo, lo que dice el Doctor López del Valle en San Lázaro, ¡venga ese secreto! *Fontilles*, abril de 1917, 1.358-60).
- (69) ESPERANZAS BELLAS II y III. La cura de la lepra (1917). *Fontilles*, julio y agosto de 1917, 1.408-9, 1.422-23. Empleado empíricamente tenía, sin embargo, su fundamento

Como acabamos de señalar, el método de Angel García se aplicó a algunos enfermos de Fontilles entre 1920 y 1921, y bajo la dirección personal del sanador, quién habría recibido la correspondiente autorización de la Dirección General de Sanidad y beneplácito de la dirección médica del Centro (se le obligaba a no salir del Sanatorio para evitar conflictos con el Delegado de medicina, pues carecía de título profesional, y sólo estaba autorizado para hacer un ensayo dentro del establecimiento). El número de enfermos tratados fue de ochenta y algunos en avanzado estado de su enfermedad. Tras varios meses de tratamiento ninguno había empeorado, cinco habían mejorado y el resto aunque continuaba más o menos igual había mejorado el estado de sus llagas, pues aunque no hubieran cerrado «estaban reducidas y en vía de franca cicatrización». En todos los enfermos, sin excepción, había desaparecido la obstrucción de las fosas nasales e incluso «han recobrado las cejas y ven aparecer el vello en distintas partes del cuerpo» (70).

En diciembre de 1920 Angel García abandonaba Fontilles, argumentando, según se recoge en la propia revista del Sanatorio, no poder permanecer más tiempo y no ser necesaria su presencia personal para seguir el tratamiento, si bien se comprometía a volver en mayo de 1921 (71).

Pese a los resultados obtenidos, una vez hubo abandonado el Sanatorio el tal Ángel García, la Dirección del mismo se mostró reacia a seguir con la continuación del tratamiento, pero ante la presión de los enfermos decidió en febrero de 1921 solicitar el dictamen imparcial de una comisión médica acerca del mencionado método curativo y de sus resultados (72). Dicha comisión estaba integrada por los catalanes Jaime Peyrí (profesor de dermatología en la Universidad de Barcelona), Luis Cirera Salse e Isidoro Pujador, junto con los doctores, José Darás, médico ordinario del Sanatorio y del pueblo de Laguart, José A. Torrent, Alapont de Valencia, y Mauro Guillén, director médico del Sanatorio. El resultado del dictamen, emitido por unanimidad, recomendaba continuar el tratamiento,

«hasta ver los resultados definitivos, ya que, aún cuando no se veía a ninguno de los enfermos verdaderamente curado, las mejorías eran tales que aconsejaban no abandonar lo comenzado».

científico la administración del aceite de Chaulmoogra. El secreto consistía en hacer tolerar grandes dosis de aquella sustancia por medio de la ingesta simultánea de preparaciones de plantas medicinales.

(70) LO QUE FALTA EN FONTILLES (1921). *Fontilles*, marzo de 1921, 2.120-5.

(71) ¿CÓMO SIGUEN LOS LEPROSOS? (1922). *Fontilles*, febrero de 1922, 2.295-2.296.

(72) *Ibidem*.

El 15 de febrero de 1921 se reiniciaba el tratamiento, si bien se advertía a los enfermos que si alguno estaba cansado y quería retirarse lo podía hacer libremente, «pues iban a ensayarse en el Sanatorio, otros tratamientos modernos que, quizá, dieran mejores resultados» (73). A pesar de esta última oferta, todos los enfermos sometidos al método curativo de Ángel García prefirieron continuar (74).

La polémica no quedaría, sin embargo, zanjada con el dictamen de la comisión, y aunque se continuó aplicando el tratamiento a los enfermos que lo solicitaban, estos reclamaban la presencia física de Ángel García, quien a pesar de anunciar repetidamente su regreso, siempre según la versión de la revista *Fontilles* (75), no volvió al Sanatorio. La tensión fue aumentando; en marzo de 1922 la Junta de Gobierno (76) autorizaba al administrador del Sanatorio para que pudiera firmar documentos a favor de cada uno de los enfermos que quisiera salir del Sanatorio para curarse en su casa y por su cuenta, con aquel tratamiento,

«y se le ofrezcan diez mil pesetas para cuando estén totalmente curados de la lepra y dados de alta por dos facultativos, uno de cada parte y por el Instituto Médico Valenciano en caso de discordia».

Por fin, en agosto de 1922, un grupo numeroso de enfermos, al conocer la noticia de que el susodicho Ángel García se encontraba en Valencia, optó por huir y desplazarse a aquella ciudad. Detenidos por las fuerzas del orden, el Gobernador Civil de Valencia ordenó su reingreso en Fontilles, pero la Junta de Gobierno del Patronato se negó a readmitirlos al argumentar que con la huida se había infringido el reglamento de la Institución y que resultaba de todo punto imposible volverlos a admitir. Por orden gubernativa volverían a ingresar en Fontilles, aunque en régimen carcelario y ocupando las celdas que a tal fin se habilitaron (77).

(73) LO QUE FALTA EN FONTILLES (1921), *op. cit.* en nota 70, 2.120-22.

(74) *Ibidem*, 2.122.

(75) ¿CÓMO SIGUEN LOS LEPROSOS? (1922), *op. cit.* en nota 71, p. 2.295-6.

(76) Junta de Gobierno de 30 de marzo de 1922 (AAP).

(77) *El Luchador*, 3 de agosto de 1922, publica la noticia de que un grupo numeroso de enfermos había abandonado el Sanatorio de Fontilles y se había dirigido a pie hasta Gandía con el objeto de desplazarse desde allí a Valencia, ciudad en la que tenían noticia de que se había instalado el curandero Ángel García. En el acta de la Junta de Gobierno de 15 de octubre de 1931 (AAP) se hace mención a los sótanos de la clínica, «no pueden olvidar que aquello ha sido cárcel y aunque abiertas las rejas lo recuerdan

En cuanto a la labor asistencial llevada a cabo por el personal facultativo, además de asistir con regularidad a las Conferencias Internacionales sobre lepra y a los Congresos especializados, y de dar noticia regular, a través de las secciones especializadas de la revista *Fontilles* (Hoja clínica y Notas clínicas) (78) de las principales novedades que se producían sobre la lepra en el aspecto científico-médico, se fueron aplicando y ensayando diversos tratamientos y recursos terapéuticos.

A partir de 1922 comenzó a funcionar el laboratorio (79), y por las noticias que el director y subdirector médico fueron publicando en la propia revista del Sanatorio (80), conocemos los tratamientos que en marzo de 1923 se seguían con tres grupos diferentes de enfermos a base de capsulas de ésteres de aceite de chaulmoogra, inyecciones intramusculares de ésteres de los ácidos grasos del aceite de chaulmoogra, y con ginocordato sódico, a instancias este último de la propia Dirección General de Sanidad.

En años posteriores se fueron aplicando y ensayando otros tratamientos, como ocurrió, en febrero de 1925, con las sales de cobre y bismuto o el método autoterápico del médico argentino Dr. Caride.

La progresiva mejora en la calidad de la asistencia médica prestada a los enfermos, sobre todo cuando a finales de la década de los años diez se contratan los servicios de personal especializado, tanto médico, como de enfermería, unido a la también progresiva introducción de tratamientos cada vez más eficaces y la mejora diagnóstica con la incorporación de nuevas técnicas de laboratorio, contribuyeron, sin duda, a modificar las expectativas de los enfermos recluidos en *Fontilles* y a sentar las bases del proceso de desestig-

siempre como una vejación y un castigo, cuando no es más que una exigencia de la falta de espacio», y se recuerda que la reclusión obligatoria de los leprosos en las celdas se había hecho siguiendo las órdenes gubernativas.

(78) BERNABEU MESTRE (1991), *op. cit.* en nota 10.

(79) EL LABORATORIO en funciones (1922). *Fontilles*, marzo 1922, p. 2.320, destinado a «los trabajos preparatorios de importantes estudios de investigación que trata de realizar el Director del mismo el Dr. Guillén con el concurso de otros sabios biólogos, como el P. Gonzalo Palacios de la Compañía de Jesús». Además de esta noticia sabemos por lo que se publicó en 1932 (MONTAÑÉS, *op. cit.* en nota 36, p. 278-279) que el laboratorio debió de contar con una cierta dotación pues aunque se afirma, al hacer referencia a las mejoras introducidas tras la intervención, que «el laboratorio está cambiado por completo», también se indica «algunas de cuyas cosas se encontraban ya en el laboratorio».

(80) BERNABEU MESTRE (1991), Secciones: Notas clínicas, en: *op. cit.*, en nota 10.

matización de la enfermedad, que como tendremos ocasión de comprobar se consolidaría con el proceso de colectivización de la asistencia médica en 1932.

Con el paso de los años, también se completó el resto de la plantilla de personal que trabajaba en el Sanatorio. Además del número de Religiosas, se aumentó el número de jóvenes voluntarias y se contrató a personal especializado para tareas como panadería, pintores, braceros, etc. (81).

3.4. Aspectos económicos y administrativos de la Institución

El Sanatorio de Fontilles vivía de las limosnas y de la caridad, y sólo desde 1917 empezó a recibir una pequeña subvención por parte del Estado (82).

En efecto, en septiembre de 1917 tuvo lugar la promulgación de una Real Orden (83) destinada a reglamentar la distribución y uso que debía hacerse de la cantidad consignada en los presupuestos del Estado (100.000 pesetas) para atender a la lucha contra la lepra en España, aplicandola en la proporción conveniente a la *Leprosería particular de Fontilles* y a las provinciales de Granada, Santiago de Galicia, y Las Palmas, consideradas como regionales, y únicas que contaban con la amplitud necesaria para aumentar el número de leprosos que atendían en aquel momento, además de estar situadas en los «centros de los principales focos que existen de esta grave endemia».

Los criterios para la distribución y empleo de las cantidades que se asignasen estaban basados en los siguientes supuestos. En primer lugar, las leproserías se comprometían a aumentar el número de plazas asignadas para los leprosos de la región, sin disminuir por eso el número de las que en aquel momento estuvieran pagadas por las Diputaciones.

En segundo lugar, se indicaba que los leprosos de la región que con

(81) Junta de Gobierno de 10 de diciembre de 1925 (AAP).

(82) *ENCICLOPEDIA UNIVERSAL Ilustrada Europeo-Americana* (1924). Madrid, Espasa Calpe, Vol. 24 [Flemi/Fuh], pp. 360-362. Si bien con anterioridad y para cuestiones muy concretas se hicieron gestiones para conseguir subvenciones, como por ejemplo en enero de 1916. En aquella fecha se acordaba gestionar del Estado una subvención para la construcción del camino vecinal Orba-Vall de Laguart (Acta de la Junta de Gobierno celebrada en Candía el 7 de enero de 1916, AAP).

(83) Real Orden de 23 de septiembre de 1917 (Gaceta de 24 de septiembre).

cargo a las cantidades que se asignasen debían ser admitidos, serían elegidos y designados por los inspectores provinciales o por los subdelegados de medicina de los distritos a que correspondieran, entre los enfermos de la región que padezcan las formas más avanzadas del mal (84).

En tercer lugar, se señalaba que la cantidad que se debía asignar a cada leprosería, no podría tener otras aplicaciones que las de pago de estancias de enfermos, adquisición de enseres o material de curas, adquisición y mantenimiento de un pequeño laboratorio que sirviera para las investigaciones científicas de la lepra en cada hospital y la creación de bolsas de trabajo, una para cada una de las leproserías, para la designación de médicos leprólogos que se dediquen a las investigaciones de la lepra en cada región.

Las bolsas de trabajo debían sacarse a concurso por la Inspección General de Sanidad y una vez adjudicadas y transcurrido el plazo de un año los beneficiarios debían presentar una memoria-resumen de los trabajos de investigación realizados, en vista de la cual se acordaría su continuidad o cese para el año siguiente.

Por otra parte, también en la mencionada R.O., se indicaba que los gobernadores de las provincias de Valencia, Granada, Coruña y Canarias, en unión con las Juntas Provinciales de Sanidad, negociarían, el primero con el *Patronato de Fontilles* y los siguientes con las Diputaciones, para todos aquellos aspectos relacionados con las subvenciones que se determinasen. Así mismo, en el articulado de la misma R.O. se encargaba a los inspectores provinciales de sanidad visitas de inspección a las leproserías y elaboración de los correspondientes informes.

En 1925 el Estado ya contribuía a la manutención de la Leprosería con una subvención anual de 75.000 pesetas, cifra que venía a representar casi el 30% de los ingresos del Sanatorio (85).

Diez años después de la R.O. de 1917, en marzo de 1927, se publicaba otra R.O. relacionada con la lucha contra la lepra y las leproserías que debían recoger y atender a quienes padecían la enfermedad (86).

En el texto de la R.Ö. se señalaba que una vez concertada la construc-

(84) Acta de la Junta de Gobierno celebrada en Gandía el 9 de diciembre de 1917 (AAP). Se hace referencia, por vez primera, al trámite para la admisión de leprosos que debían recibirse por cuenta del Estado.

(85) Acta de la Junta de Gobierno celebrada en Gandía el 10 de diciembre de 1925 (AAP).

(86) Real Orden de 22 de marzo de 1927 (Gaceta de 23 de marzo).

ción de las dos leproserías que habían de recoger los enfermos del sur y de noroeste de España, quedaba por asegurar el sostenimiento y ampliación de la Leprosería de Fontilles, la cual estaba llamada a centralizar la asistencia de los enfermos existentes en las provincias de Alicante, Castellón y Valencia y los dispersos, aunque en reducido número, por el litoral de Cataluña.

Con tal fin, teniendo en cuenta el carácter de la Leprosería de Fontilles, de beneficencia privada, y la asidua cooperación que el Estado venía prestando desde el año 1917 a «tan hermosa y abnegada obra de su fundador, el P. Carlos Ferris, de la Compañía de Jesús», y vista también la necesidad de dictar «normas fijas que regulasen, de una parte, las relaciones entre la Junta del Patronato de la Leprosería y la Dirección General de Sanidad, y de otras que debía mantener con las Diputaciones que asilan sus enfermos en la citada Leprosería», se disponía que la Leprosería daría ingreso, previo acuerdo y contrato con las Diputaciones, a cuantos leprosos acudieran, ya por mandato de las Diputaciones, ya por disposición de los gobernadores.

Las diputaciones de Alicante, Valencia y Castellón, y también las de Cataluña, asumieron la obligación de satisfacer las pensiones en la cuantía y forma estipuladas en el contrato (87).

En relación con las perspectivas de crecimiento del Sanatorio se advertía al Patronato que una vez terminados los dos nuevos pabellones que se estaban construyendo en Fontilles, se estudiase la necesidad de asilar mayor número de enfermos y la de preverla construyendo nuevos pabellones o ampliando alguno o algunos de los ya existentes.

Por parte del Estado se señalaba, que siempre que los recursos consignados para combatir la Lepra lo consintieran, el Ministerio de la Gobernación a propuesta de la Dirección General de Sanidad, entregaría al Patronato de

(87) En sesión celebrada en junio de 1927 la Junta de Gobierno del Patronato acuerdo en relación con el ingreso de los leprosos encomendados por las Diputaciones valencianas y catalanas, que la cantidad que debían satisfacer por cada mensualidad sería de 3,50 pesetas día y leproso. Que los gastos de conducción de los leprosos al Sanatorio serían con cargo a las respectivas Diputaciones. Que la falta de pago daría derecho a la baja de los enfermos en el Sanatorio. Y que los enfermos procedentes de las provincias valencianas y catalanas que en junio de 1927 se encontraban en el Sanatorio continuarían hasta el 31 de diciembre de aquel mismo año en idéntica situación administrativa, pero que a efectos de 1 de enero de 1928 la Administración del Sanatorio remitiría a todas las Diputaciones la relación de los leprosos naturales de cada provincia con el objeto de que estas procediesen a hacer efectivo el pago de las 3,50 pesetas diarias (Acta de la Junta de Gobierno celebrada en Gandía el 2 de junio de 1927. AAP).

Fontilles, en concepto de subvención, la suma de 80.000 pesetas, la cual podía ser aumentada cuando satisfechas las atenciones de la misma índole, resultasen cantidades sobrantes. En compensación el Ministerio de la Gobernación se reservaba diez plazas gratuitas destinadas a enfermos leprosos de otras provincias.

Por último, se indicaba que en la Leprosería de Fontilles «se organizaría un Centro, o Instituto, de Leprología destinado a investigar cuanto se relacionaba con la etiología, epidemiología, biopatología, y tratamiento de la enfermedad».

En este sentido, el Patronato debía de proporcionar el local necesario para establecer un laboratorio que constará por lo menos de dos habitaciones amplias con buena luz y ventilación, y alguna otra de menos capacidad con los servicios generales de agua, luz, limpieza, etc, que correrían a cargo del Patronato; y dos especiales y de personal que se sufragarían con los fondos de la organización antileprosa, a cuyo fin se destinarían anualmente 20.000 pesetas».

Aquel mismo año de 1927 se destinaron fondos a la ampliación del laboratorio, ya que de hecho se señalaba que no podían comenzar los cursos mientras no se dispusiese de los elementos precisos.

Como profesor-Jefe del *Instituto de Leprología* se designó a quien en aquel momento ocupaba el cargo de director médico de la Leprosería de Fontilles, quien de acuerdo con el Patronato y la Dirección de Sanidad, designaría al médico-interno del Establecimiento y auxiliar de laboratorio.

En junio de 1927 la Junta de Gobierno del Patronato decidía que las 20.000 pesetas destinadas por el Estado para los gastos especiales de personal y material de laboratorio del Sanatorio de Fontilles, se distribuyera de la siguiente forma: gratificación del profesor-Jefe del Instituto de Leprología y director médico del Sanatorio, don Mauro Guillén, 6.000 pesetas anuales; para el subdirector médico, don Pedro Abal Ibáñez, 5.000 pesetas como auxiliar del laboratorio; al Rvdo. P. Gonzalo Palacios, S.J., 2.000 pesetas anuales en calidad de director del laboratorio; al practicante del Sanatorio, don Francisco Fayos Ibáñez, 1.000 pesetas anuales, al igual que el Administrador del Sanatorio; y, por último, para gastos de material 5.000 pesetas anuales (88).

(88) Acta de la Junta de Gobierno celebrada en la ciudad de Gandía, el 2 de junio de 1927 (AAP). Estas asignaciones sirvieron para aumentar los sueldos de los empleados del Sa-

Por otra parte, la creación del Instituto de Leprología y las mejoras introducidas en el laboratorio sirvieron para facilitar una mayor conexión entre el propio Sanatorio y el resto de la comunidad científica. A partir de aquella fecha, las visitas de alumnos de la Facultad de Medicina de Valencia a la Leprosería, como una actividad docente más, se convirtieron en habituales, además de contar con la colaboración en materia de investigación de profesionales de la dermatología y la histopatología (89).

La condición de institución de carácter privado con subvención pública de la que venía disfrutando la Leprosería de Fontilles desde 1917, reforzada con la normativa de 1927, sufriría modificaciones a partir de la promulgación de la Real Orden de junio de 1930, donde se regulaban los tipos de Instituciones Sanitarias y sus relaciones con el Estado (90).

Se contemplaba la existencia de tres tipos de instituciones de carácter sanitario: aquellas que tienen una dependencia directa del Estado, las intervenidas por el Estado, y las subvencionadas por el Estado.

En las del segundo grupo, se incluían aquellas para cuya construcción y sostenimiento contribuía el Estado con cantidades consignadas en la Sección de Sanidad de sus presupuestos, y que por su «carácter sanitario y social requerían la intervención, inspección y fiscalización frecuente de las Autoridades sanitarias oficiales».

Frente a la completa ausencia de control en el caso de instituciones pertenecientes al grupo de subvencionadas (simplemente se señala que la Dirección General de Sanidad otorgaría el auxilio económico que en concepto de subvención se considerase preciso), en el caso de las intervenidas el personal de estas Instituciones, en lo que a su Director técnico se refiere, podía ser nombrado por la Dirección General de Sanidad. Además las administraciones de las instituciones intervenidas debían remitir a la Dirección General

natorio, reivindicación que al menos en el caso del director-médico ya había sido planteada a la Junta de Gobierno, pues en diciembre de 1926, don Mauro Guillén solicitó que se le doblase el sueldo y en lugar de cobrar las 6.000 pesetas anuales cobrar 12.000 (Acta de la Junta de Gobierno celebrada en Gandía el 23 de diciembre de 1926, AAP), reivindicación resuelta al sumar a las 6.000 que le pagaba el Sanatorio, las 6.000 que empezaba a recibir en 1927 como profesor-jefe del Instituto de Leprología. Lo mismo ocurrió con el resto.

(89) Son frecuentes las noticias aparecidas en la revista Fontilles dando noticia de aquellas visitas y colaboraciones cf. BERNABEU MESTRE (1991), *op. cit.* en nota 10.

(90) Real Orden de 10 de junio de 1930 (Gaceta de 13 de junio).

los estados de los enfermos en ellas alojados y el de «*cuentas que justifiquen las subvenciones*». Así mismo, cada dos años, tenían la obligación de preparar una memoria explicativa de la gestión del centro, con expresión de los resultados obtenidos, investigaciones realizadas, enseñanzas y proyectos, etc.

Entre las instituciones que correspondían a este segundo grupo aparecía la *Leprosería y Escuela de leprología de Fontilles*, junto con las leproserías regionales Andaluza, Noroeste y de Canarias, entre otras instituciones.

El Patronato se vio sorprendido por el decreto, y en una primera reacción atribuyó a la Dirección General de Sanidad un desconocimiento de la R.O. de 12 de mayo de 1906 en la que se le otorgaba a Fontilles y al Patronato encargado de regir sus destinos el carácter de Institución Benéfica y que por tanto el protectorado del Gobierno sólo podía intervenir para velar por la moral y la higiene. De hecho la Junta de Gobierno del Patronato acordó exponer al Patronazgo de la Institución los perjuicios que podrían sobrevenir al Sanatorio de Fontilles con la intromisión del Estado (91).

Se hicieron gestiones ante la Dirección General de Sanidad encaminadas a conseguir que se incluyera al Sanatorio de Fontilles en el grupo tercero de las Instituciones sanitarias, o sea, de las subvencionadas por el Estado. Las gestiones no debieron ser fáciles pues el Presidente de la Junta de Gobierno al exponer los resultados de las mismas informaba que, ante tal petición, se les denegaba una subvención extraordinaria que se había prometido, pero que la Dirección General de Sanidad seguiría pagando las estancias de los leprosos que se enviasen a Fontilles por cuenta del Estado. La Junta se ratificó en sus acuerdos anteriores y acordó que al pedir o tramitar cualquier subvención se tuviera cuidado de advertir si ello conlleva cualquier intervención oficial o dependencia del Estado, y de ser así renunciar a la misma, y poder conseguir que el Sanatorio que «es de beneficencia *particular*» pudiera regirse y gobernarse como tal (92).

Las gestiones realizadas dieron su resultado y la nueva situación en la que el Estado, teóricamente al menos, podía pasar a ejercer un control sobre el funcionamiento y la dirección de la Leprosería, iba a durar muy poco. De hecho, antes de transcurridos dos meses por una Real Orden de agosto de aquel mismo año de 1930 (93) se señala expresamente lo siguiente:

(91) Acta de la Junta de Gobierno celebrada el 23 de junio de 1930 (AAP).

(92) Acta de la Junta de Gobierno celebrada el 26 de julio de 1930 (AAP).

(93) Real Orden de 6 de agosto de 1930 (Gaceta de 9 de agosto).

«La Leprosería de Fontilles, entidad particular, que obtiene periódico auxilio económico, con cargo a la Sección de Sanidad, de los presupuestos generales del Estado, debe incluirse entre las instituciones subvencionadas por éste, ya que su cometido corresponde a la definición que el Real decreto de 6 de junio de este mismo año hace de las catalogadas en esa agrupación; y por tanto se ha servido disponer que, a partir de esta fecha, la Leprosería de Fontilles figure entre las instituciones sanitarias subvencionadas por el Estado, debiendo ajustarse a las normas que se dicten sobre las instituciones sanitarias de esta categoría».

Como podemos observar, con aquella R.O., la Leprosería recobraba, por lo que a la gestión y dirección se refiere, su completa autonomía con respecto al Estado y las acciones gubernamentales. De hecho y a pesar de que en el mismo texto legal se le reconocían los requisitos para tener el carácter de institución intervenida, paso a tener naturaleza de subvencionada y por tanto a no tener que sufrir la intervención, inspección y fiscalización de las autoridades sanitarias oficiales.

Otra de las consecuencias de la R.O. de 1930 fue el cambio de actitud de la Junta de Gobierno y del propio Patronato hacia el Instituto y Escuela de la Leprología que existían en Fontilles. De hecho, una vez conocido el contenido de la R.O. promulgada en agosto y por la que a juicio de la Junta de Gobierno se dejaba libre a la Leprosería de Fontilles de cualquier intervención del Estado en todo lo referente a la Dirección de la misma, la misma Junta insistió en la necesidad de conseguir la supresión oficial de la Escuela allí establecida por R.O. de 22 de marzo de 1927 y acordó por unanimidad insistir ante la Junta de Patronos para que se trabaje hasta conseguir la supresión oficial de dicha Escuela de Leprología,

«por cuanto existiendo allí dicha Escuela subvencionada por el Estado, no es posible quedar libre de su intervención nombrando Director, Profesores, etc.» (94).

Pero, si en 1930 el intento de mayor control de la Leprosería por parte del Estado no llegó a consolidarse y el Patronato conseguía con la R.O. de agosto mantener su independencia en la gestión y control del Sanatorio. No ocurriría lo mismo en el año 1932, cuando tras una larga polémica, tuvo lugar la incautación de la Colonia-Sanatorio de San Francisco de Borja por

(94) Acta de la Junta de Gobierno celebrada en Gandía el 18 de septiembre de 1930 (AAP).

parte del Estado, quien a partir de la Orden Ministerial de 23 de Junio de 1932 se hacia cargo de la misma. Veamos a continuación cómo tuvo lugar y cuales fueron los motivos para que se produjese la intervención de una institución privada de carácter benéfico como la Leprosería de Fontilles.

4. LA INTERVENCIÓN DE LA COLONIA-SANATORIO DE FONTILLES POR PARTE DEL NUEVO ESTADO

4.1. *Deterioro de las relaciones con las autoridades sanitarias*

La llegada de la República en el año 1931 no mejoró las relaciones entre el Sanatorio y la Administración Sanitaria, sino que más bien vino a agravarlas. Varias razones llevaron a deteriorar aquellas relaciones.

En 1928 se había desatado una polémica, en el ámbito científico, cuando el Profesor Sánchez Covisa pronunciaba en Madrid su discurso de entrada en la Real Academia de Medicina sobre el «Problema social de la Lepra en España» (95). En aquella ocasión, Sánchez Covisa se lamentaba de que las leproserías no rindiesen la utilidad que debían prestar, y en el caso concreto de la de Fontilles aunque reconocía que:

«por su situación incomparable, por el orden administrativo y científico de su instalación y por el número de leprosos que alberga [...] puede ser considerado un establecimiento modelo [...] ni la solicitud de su director, el doctor Guillén, ni el entusiasmo del médico interno y del médico de la localidad, son bastantes para hacer funcionar debidamente la leprosería como centro de investigación [...]. En ella se ha creado la escuela nacional de leprología; pero esta escuela es una entelequia, carece de medios de investigación y, sobre todo, de personal capacitado suficientemente numeroso para llevarla a cabo» (96).

Aquellas declaraciones motivaron una respuesta por parte del profesor Mauro Guillén quien contestó en su calidad de Director del Instituto Oficial de Leprología de Fontilles. En el fondo de la polémica volvía a aparecer la controversia que ya se había producido con anterioridad. Nos estamos refi-

(95) SÁNCHEZ COVISA (1928), *op. cit.* en nota 17; CONTRERAS DUEÑAS, MIQUEL Y SUÁREZ DE INCLÁN. (1973), *op. cit.* en nota 48, pp. 133-135.

(96) SÁNCHEZ COVISA (1928), *op. cit.* en nota 17, p. 50.

riendo al conflicto suscitado por la contratación de «profesionales versus vocacionales». Lo que estaba solicitando Sánchez Covisa no era más que la presencia de profesionales convenientemente formados en el campo de la dermatología y más concretamente de la leprología.

La polémica de 1928 fue reavivada en 1931, esta vez desde un escenario eminentemente político como el del Congreso de los Diputados donde el profesor José Sánchez Covisa, diputado constituyente por Cuenca, intervenía en octubre de aquel año para denunciar el estado en el que se encontraba la lucha contra la lepra en España y volver a lamentarse de la situación de las leproserías, entre ellas la de Fontilles. El Diputado denunciaba,

«el mal trato a que eran sometidos los enfermos de Fontilles y pedía la intervención del Gobierno para poner término a aquel estado de cosas».

El Ministro de la Gobernación contestó, que según le constaba,

«el régimen a que eran sometidos los leprosos de Fontilles dejaba bastante que desear y que había dado las oportunas órdenes al Director General de Sanidad para que se resolviera la situación y que el mismo pensaba girar una visita».

Las palabras pronunciadas por Sánchez Covisa tuvieron gran impacto en los diferentes medios de comunicación y de modo muy especial en los valencianos (97).

Enterado el Patronato de las acusaciones formuladas por el Prof. Sánchez Covisa y de las órdenes del Ministro de la Gobernación para que se procediese a efectuar una inspección a la Leprosería, se acordó solicitar que dicha inspección se llevará a cabo cuanto antes y con la mayor amplitud posible, tal como rezaba en el telegrama enviado al Sr. Ministro: «Enterados interpelación Parlamento sobre Fontilles, Junta Gobierno pide V.E. inmediata inspección, comprobar denuncias» (98).

A lo largo de los meses de octubre y noviembre el Inspector Provincial de Sanidad de Alicante efectuó varias visitas al Sanatorio, siguiendo las órdenes emanadas por la Dirección General de Sanidad. Una vez finalizadas las

(97) CONTRERAS DUEÑAS, MIQUEL Y SUÁREZ DE INCLÁN. (1973), *op. cit.* en nota 48, p. 135. Todos estos hechos quedaron además reflejados en la revista Fontilles ACTUALIDAD (1931), *Fontilles*, 313, p. 189.

(98) Acta de la Junta de Gobierno celebrada en Gandía el 2 de diciembre de 1931 (AAP).

visitas el Inspector Provincial remitió al Administrador del Sanatorio un escrito en el que le hacía consideraciones acerca de cómo intentar normalizar la situación del Sanatorio (99). En relación con la queja manifestada por los enfermos de que les prohibían recibir periódicos políticos, prensa ilustrada y libros de distracción, así como que las cartas que enviaban debían ser redactadas por los empleados del Sanatorio, el Inspector Provincial expresaba su opinión de que no había inconveniente para que recibiesen toda clase de correspondencia, y en cuanto al envío de cartas, si bien el artículo 38 del Reglamento del Sanatorio indicaba que debían valerse del Administrador para el envío de la correspondencia, como quiera que la finalidad era higiénica, lo mismo podía obtenerse con una estufa para desinfectar las cartas, o más sencillamente con una simple caja de galletas y unas pastillas de formalina. Los enfermos también se quejaban, seguía diciendo el mencionado Inspector, del régimen de las comidas, «abundante en cuanto a carne, pero falto de postre y algunos otros alimentos que pueden dar variedad a su alimentación», por lo que no veía inconveniente en que se permitiese a sus familiares enviarles frutas, quesos, dulces, etc, y que por tanto podía autorizarse la entrada de todos aquellos alimentos que no fuesen contraindicados para su enfermedad (naturalmente ni bebidas, ni salazones).

Otro de los asuntos referentes a la comida, seguía diciendo el escrito, era el mal aspecto de los platos de porcelana debido a su intenso uso. Aunque el propio Inspector reconocía que era la situación económica del Patronato la que determinaba una decisión de tal naturaleza, sugería la adquisición de menaje de comedor y mejor aún de una máquina friega platos «que permita su esterilización para evitar el manoseo de la vajilla por las enfermas que friegan».

Los enfermos también se quejaban, según consta en el escrito, de la falta de enfermeros que cuidaran a los que por enfermedades interrecurrentes tenían que permanecer en la enfermería,

«pues si bien las Hermanas procuran con su celo suplir la poca ayuda que se prestan los enfermos entre si, sería conveniente emplear como enfermeros a algunos de los que se encuentran en mejor estado físico, dándoles nombramientos y alguna pequeña gratificación que les sirva de estímulo».

También se sugería el traslado inmediato de los enfermos que dormían debajo de la clínica a cualquier otro pabellón, pues

(99) *Ibidem*.

«aunque el régimen de que disfrutaban y las condiciones del dormitorio no son para protestar, como no pueden olvidar que aquello ha sido cárcel [...] se interpreta como un castigo y una vejación cuando en realidad no es más que una exigencia de la falta de espacio».

Por último, en el escrito del Inspector Provincial de Sanidad se hacía mención «a las maquinaciones del curandero, quizás la cuestión más difícil de resolver» (100), pero que el propio Inspector esperaba poder resolver con la colaboración del personal del Sanatorio.

La respuesta de la Junta de Gobierno del Patronato a cada una de las sugerencias que había hecho el Inspector provincial, no se hizo esperar (101). A través del Administrador, aceptaron la mayoría de las sugerencias. Sin embargo, en el tema de la prensa y la correspondencia manifestaron serias discrepancias,

«pues el carácter netamente católico de la Fundación ofrecía serias dificultades para poder autorizar a los enfermos a que pudieran sin limitación alguna recibir periódicos políticos, prensa ilustrada y libros de distracción por el peligro manifiesto de inmoralidad que esto llevaría consigo».

Idénticas reticencias manifestaron en lo referente a la organización de un cuerpo de enfermeros auxiliares formados por los mismos enfermos, «mientras no se disuelva la sociedad de resistencia fundada por los enfermos».

La sociedad a la que se hace referencia había sido fundada en julio de 1931 por los enfermos de Fontilles a través de una asociación denominada «Unión de Enfermos de Fontilles», y cuyo Reglamento había sido presentado para su aprobación por el propio Inspector Provincial de Sanidad de Alicante ante el Gobierno Civil de la Provincia (102).

(100) Ya en 1922, como hemos tenido ocasión de comentar, se había producido un incidente de cierta importancia en la Leprosaría cuando los leprosos protestaron ante la negativa de aplicarles el plan curativo de Ángel García.

(101) Acta del 2 de diciembre de 1931 (AAP).

(102) Así lo recoge el periódico conservador alicantino *El Día*, en un artículo publicado el 17 de junio de 1932, y donde se reproducía el publicado por el *Diario de Valencia* bajo el título de «El origen de ciertas anomalías». En esta información se acusaba a la mencionada Unión de soviética y de «Sindicato Comunista». No nos ha sido posible localizar, hasta el momento presente, la documentación y los estatutos de la mencionada sociedad. Sin duda, su consulta completaría notablemente la información disponible sobre dicha asociación.

De hecho la existencia de esta asociación de enfermos, había supuesto que se plantease por vez primera, por parte de los leprosos, la exigencia de participar en el gobierno de la institución.

En la fundación de la Unión de Enfermos de Fontilles, parece que jugó una papel importante, el médico madrileño Pablo Montañés, quien con posterioridad llegaría a ocupar el cargo de primer director de la Leprosiería tras la intervención en junio de 1932. Montañés llegó a Fontilles en julio de 1931 (103), para «hacer unos experimentos en el Sanatorio», pasando allí 16 días. La prensa católica y conservadora, al analizar la injerencia del Estado en el Sanatorio, dan por supuesto que los hechos comienzan con la visita de Pablo Montañés enviado por las autoridades sanitarias del momento (104). Durante su estancia en Fontilles, siempre según testimonio de aquellos medios de comunicación, conversó diariamente con los leprosos, surgiendo de este trato cordial entre médico y enfermos, nuevas actitudes por parte de estos últimos, y más concretamente un intento por romper la situación de pasividad en la que se hallaban bajo el control de los jesuitas y las hermanas franciscanas, que eran los que fijaban las pautas de comportamiento a seguir dentro del Sanatorio que regentaban. En aquel ambiente no cabía ningún tipo de manifestación, únicamente las de carácter religioso. Frente a esto era lógica una postura pasiva del enfermo que no veía ninguna salida a su existencia, si quería sanar de su lepra tenía que acatar la disciplina que se le imponía (105).

(103) *El Día*, 17 de junio de 1932. Por su parte en la revista *Fontilles*, agosto 1931, p. 136, se afirma de la actividad desarrollada por Montañés que: «viviendo en Fontilles y trabajando intensamente, ha practicado más de cien reacciones de Botelho, otras tantas de Rubino, y sobre todo, enté e intradermo reacciones con emulsión de bacilos de Hansen, tratando los lepromas por especiales procederes».

(104) También *El Día*, el 17 de junio de 1932 y en el mismo artículo que hemos comentado en la nota 103, daba cuenta de una conversación entre uno de los redactores y un consejero de Fontilles, donde se recogían las acusaciones a las que nos hemos referido.

(105) Hay que señalar, sin embargo, que la revista *Fontilles* en su número de enero de 1931 (pp. 18-20), con una redacción ambigua y sin que hayamos podido constatar los hechos con otras fuentes, hace referencia a una huelga general planteada por los enfermos. Podemos leer en la sección «Lo que falta en Fontilles» (*Fontilles*, enero 1931, p. 18-20): «que existe un problema planteado en Fontilles [...], por una parte no queríamos hablar de ello en la revista, para no proporcionar un mal rato a nuestros lectores; con todo, al fin nos hemos decidido a hacerlo [...] la noticia de los sucesos ocurridos en nuestra amada Patria a mediados del pasado mes de Diciembre, también llegó a este otro mundo [...] la *Huelga general* ha estallado en la Leprosiería el día 18 de diciembre de 1930, es absolutamente general por parte de los enfermos». Las reivindicaciones eran

Todas aquellas circunstancias, probablemente las propias informaciones que pudiera transmitirles Pablo Montañés, les ofrecieron nuevas perspectivas, diferentes a las que hasta ese momento existían en el interior de los muros de Fontilles: «la unión de diferentes sectores sociales en organizaciones de tipo sindical y político, por las que se podía participar con voz y voto en una nueva organización social, y poder exponer los problemas existentes con la finalidad última de resolverlos» (106). De hecho los contactos entre Montañés y los enfermos continuarían por medio de la correspondencia que llegaron a mantener tras la marcha de Fontilles por parte del médico madrileño (107).

En los meses siguientes a agosto de 1931 coexistieron y convivieron en la Leprosaría «La Unión de Enfermos» con sus reivindicaciones (108) y los jesuitas con su régimen disciplinario, imponiendo por base de toda convivencia la predicada por la moral católica.

Persistía la separación entre hombres y mujeres, no sólo en pabellones diferentes, sino también con una prohibición total de cualquier conexión ni siquiera de palabra. Resulta obvio que para unas personas en las que su pequeño mundo se reducía al espacio interior de los muros del Sanatorio, resultaba poco soportable esta separación de sexos sólo y exclusivamente por la condición de leprosos, estando condenados de por vida a no poder tener ningún contacto con el sexo contrario y dando por supuesto, que era im-

fundamentalmente sobre lo que faltaba en la ropería, la cocina, el pabellón de Santa Isabel, la Granja, etc. En febrero todavía continuaba planteada la huelga en un sector de enfermos los que vivían en la granja avícola, y aunque los demás simpatizaban con la actitud de sus compañeros, finalmente todo acabó sin tener que lamentar desorden alguno digno de especial mención (*Fontilles*, febrero 1931, p. 39).

(106) SANZ CAMPOS, I. (1990). «El moviment obrer», en: *Història del País Valencià. Època Contemporània*. Barcelona, Edicions 62, Vol. V, pp. 292-295.

(107) *El Día*, op. cit., en nota 103.

(108) A continuación transcribimos algunas de estas reivindicaciones con el lenguaje propio de *El Día*, publicadas el 17 de junio de 1932: «Las jóvenes leprosas hablaban de que les habían dicho que a pesar de estar enfermas podían casarse, que eso no estaba prohibido, y que si tenían familia el Estado las mantendría. Los varones ya decían que no querían Sanatorio de limosnas, que eran ciudadanos españoles y el Estado tenía obligación de atenderles. Los leprosos solteros también decían que el servicio de monjas en estos sitios ya es una cosa anticuada, no es propio de estos tiempos. Si el Estado se incautara del Sanatorio, desaparecerían las hermanas y sus trajes de hábitos, y vendrían unas camareras y unas enfermeras seglares, con petos y delantales blancos, que vestirían a la moda, y aquí tendríamos una vista más agradable y otro modo de vivir».

pensable que muchachos y muchachas jóvenes llegaran a casarse. La enfermedad de la lepra les imponía según sus rectores, esta discriminación.

Los componentes de la «Unión de Enfermos» creían que la intervención del Estado cambiaría la situación que hasta aquel momento habían soportado. Hablaban de esta intervención y conocían sus consecuencias. Es por tanto lógico pensar que Montañés les informara de ello en su estancia y les marcara la intervención estatal como meta a conseguir y aquello por lo que tenían que luchar. Y así le acusa directamente el Presidente de la Junta de Gobierno (109) al explicar que existía:

«una sociedad de resistencia fundada por los enfermos, guiados sin duda alguna por persona que reside fuera del Sanatorio, y que hace poco pasó varios días en Fontilles procurando captarse la simpatía de los enfermos [...], que las cartas de Pablo Montañés excitan notablemente los ánimos de los enfermos a los cuales había encontrado muy alborotados el día anterior».

Desde la fundación del sindicato «Unión de Enfermos», los miembros de la Junta intentaron por todos los medios que los enfermos que formaban parte del sindicato salieran del Sanatorio y que éste se disolviera, expresándolo explícitamente:

«no se podía acceder ni a la libre entrada de toda clase de prensa en el Sanatorio por estar opuesta a la moral católica y consiguientemente a los fines primordiales de la fundación del Sanatorio, ni a consentir funcionase dentro del mismo sociedad de ninguna clase de aspecto político o sindicalista» (110).

Ya anteriormente habían intentado que varios leprosos ingobernables salieran del Sanatorio, es lógico pensar que eran los que estaban al frente del sindicato, y pedían:

«que procediendo de las provincias de Valencia y Alicante y a cargo de sus respectivas Diputaciones, solicitan de estas envíen un Delegado para que se enteren de la realidad con el fin de poderles expulsar por causa justificada» (111).

(109) Acta de la Junta de Gobierno, sesión del 2 de diciembre de 1931 (AAP).

(110) *Ibidem*.

(111) Acta de la Junta de Gobierno, sesión del 15 de octubre de 1931 (AAP).

En la entrevista que tuvo lugar el 23 de noviembre de 1931, entre el Presidente de la Junta de Gobierno y el Inspector Provincial de Sanidad, éste último manifestaba su parecer de que:

«a los enfermos se les había de permitir la libre recepción de toda clase de prensa política y revistas ilustradas. Respecto a la disolución de la sociedad de resistencia o Sindicato formado por los enfermos, con libro de actas y recaudación de cuotas entre los asociados, manifestó que no debía de ser considerado clandestino sino público y oficial como correspondía a una asociación con reglamento aprobado por el Gobierno Civil».

A raíz de todos estos acontecimientos diferentes autoridades políticas y sanitarias visitaron Fontilles y mantuvieron viva la idea de la intervención a través de su actuación (112). Entre las visitas destacan, la del Inspector de Instituciones sanitarias Sadi de Buen, en octubre de 1931. Posteriormente varias del Inspector Provincial de Sanidad, Sr. Ferragut, como Delegado del Gobierno.

Frente a esta situación de injerencia progresiva por parte de diferentes estamentos estatales, y por el temor, de lo que en realidad ya debía de ser un recelo fundado, de que el Sanatorio pasara a manos del Estado, una comisión constituida por personas que formaban parte de la Junta de Gobierno, se desplazó el 17 de diciembre de 1931 a Madrid para manifestar a la Dirección General de Sanidad, que la Junta de Patronos reunida a instancias de la Junta de Gobierno de la Leprosería, había acordado renunciar a las 100.000 pts. con las que el Estado subvencionaba a la Colonia Sanatorio. El objeto de la renuncia monetaria era recabar la autoridad e independencia, según decían porque:

«un gran grupo de enfermos integrados por los que constituyen la Unión de Enfermos, no querían respetar la autoridad de la Junta».

Y así la Junta se quejaba de que por el hecho de subvencionar el Estado, su representante en la provincia, o sea el Inspector Provincial de Sanidad de

(112) Podemos ver un ejemplo en lo que decía *El Día* respecto a las visitas: «pudo observarse que el representante del Gobierno repetía las visitas con mayor frecuencia, hasta el extremo de que en 8 días visitó Fontilles tres veces el Inspector Provincial de Sanidad de Alicante. Los consabidos enfermos, de día en día, respetaban menos a la Junta de Gobierno y al médico director al estar en trato tan frecuente con la autoridad sanitaria, la cual, al entrar en la Colonia Sanatorio, solía siempre marchar directamente a saludar a los enfermos».

Alicante, era el que en realidad mandaba y disponía en Fontilles, y así lo creían también los enfermos atendiendo más a lo que éste decía en cuanto a conducta a seguir, que a la disciplina que imponía la Junta de Gobierno de la Leprosería.

Como vemos las frecuentes visitas de las diferentes autoridades, ponían en entredicho algunas de las medidas utilizadas por parte de los que regentaban el Sanatorio, algunas de ellas de carácter represivo. Entre éstas estaban las celdas de castigo donde se recluía a los enfermos que incumplían algunas de las normas establecidas por los responsables del Sanatorio.

Los representantes estatales recomendaban un nuevo trato para los leprosos lo que les permitió ganarse rápidamente las simpatías de aquellos. El día 30 de noviembre de 1931 visitaba la Leprosería de Fontilles, como ya hemos indicado, el Inspector General de Instituciones Sanitarias. Una vez finalizada la visita de inspección aquel manifestó a la Junta de Gobierno que:

«había de dar libertad a los enfermos en orden a recibir la prensa diaria y periódica; y que si había algún desorden o hubiese quienes perturbasen la paz del Sanatorio no se había de recurrir a la reclusión, sino dar cuenta al Juez correspondiente y estar a lo que él dispusiera».

En relación con la existencia de puntos de reclusión en la Leprosería la Junta de Gobierno manifestó al Dr. Sadi de Buen, «y se hizo notar con la presentación de documentos públicos que se le presentaron», que jamás entró esta medida ni en el plan de los fundadores ni en el de los continuadores de la Obra y que:

«si llegó la reclusión fue por orden de la autoridad; pues habiéndose fugado tumultuosamente el 5 de mayo de 1922 veintiún leprosos como protesta porque no se les permitía seguir el plan de curación de un señor cubano, vulgarmente llamado el curandero [...]; y no queriéndoles albergar en parte alguna por ser leprosos; ni pudiendo, según el Reglamento del Sanatorio ser readmitidos, la autoridad ordenó que se les encerrará en Fontilles, operación que llevó a cabo la Guardia Civil que allí les condujo».

Así mismo, en nombre de la propia Junta de Gobierno y del propio Patronato sugirieron al Inspector de Instituciones sanitarias para resolver el problema planteado,

«la facultad de admitir libremente a los que quieran acogerse a la caridad del Sanatorio y asimismo la de poder despedir a los revoltosos sin que ten-

gan derecho a ser readmitidos. Y más en concreto, como entidad de carácter privado reconocida oficialmente por el Gobierno de España, poder regirse y gobernarse por su reglamento propio, como se ha gobernado hasta ahora con felicísimos resultados».

Semejante propuesta no encontró respuesta por parte del Dr. Sadi de Buen, quien según consta en el libro de actas de la Junta de Gobierno, se limitó a indicar:

«que el Gobierno se proponía atender al problema de la lepra y a reglamentar su curación y las instituciones a ella dedicadas».

4.2. *La disolución de la Compañía de Jesús*

En medio de toda esta situación hay que considerar otro factor que se produjo el 23 de enero de 1932, con el decreto de disolución de la Compañía de Jesús, y que contribuiría a aumentar la tensión dentro de la Leprosaría. Analizaremos este hecho como un motivo más dentro de la complejidad del proceso de incautación.

Los jesuitas contaban con una amplia gama de obras benéfico-sociales y entre ellas la de Fontilles. En una publicación que ellos mismos editaron en octubre de 1931 (113), para dar a conocer sus obras y su labor social en España, leemos en el apartado dedicado a los leprosos:

«En las ciudades españolas que tienen sus leproserías más o menos rudimentariamente organizadas, acuden a ellas los jesuitas para consolar a los leprosos y prestarles atención espiritual [...] pero a todas supera la labor realizada en Fontilles.»

Utilizaban diferentes argumentos para loar las grandezas de la obra de Fontilles, todos en boca de respetables autoridades que a él acudieron. Por supuesto que comparándola con las restantes leproserías que existían en España, «todas ellas en muy malas condiciones higiénicas», pues no eran en realidad más que pequeños almacenes que solían albergar entre 15 y 20 enfermos, Fontilles era la mejor.

El testimonio más próximo al período que estamos estudiando es el del

(113) *LOS JESUITAS en España. Sus obras actuales.* (1931) 2.^a ed., Madrid, s.e.

Director General de Sanidad, Antonio Horcada, que visitó la leprosería en 1929, afirmando que:

«lo más notable del Sanatorio de Fontilles no es precisamente la parte material, sino el carácter que la obra tiene. No sólo se ha atendido a la salud corporal; se ha atendido también, con no menos solicitud, al consuelo espiritual de los enfermos y sus familias».

La presencia de los jesuitas en la Leprosería estaba encaminada, como ya hemos tenido ocasión de comentar, a buscar, sobre todo, el reconfortamiento espiritual de los leprosos. El testimonio del propio Director General no dejaba lugar a dudas, así como el papel relevante que jugaba la faceta espiritual de la institución frente a la meramente asistencial.

Con el advenimiento de la República, tanto a nivel de prensa, como de partidos políticos y a nivel social se inicia una campaña contra las órdenes religiosas, y con especial encono contra la Compañía de Jesús. Se pedía la expulsión o disolución de las órdenes religiosas, esta discusión llegó al Parlamento al redactar los artículos de la Constitución relativos a la cuestión religiosa, siendo la parte más dura la que atañe a la Compañía de Jesús, directamente expresada en la Constitución en el artículo 26. La misma Ley Constitucional imponía la disolución y la confiscación de sus bienes (114). El anticlericalismo que se deja traslucir en algunas de las actitudes de los enfermos de Fontilles sería, en cierto modo, reflejo de lo que estaba ocurriendo a nivel de país, y para el conjunto de toda la sociedad.

Al disolverse en enero de 1932 la Compañía de Jesús, los jesuitas marcharon teóricamente de Fontilles, abandonando los cargos que allí ejercían. Pero continuaron con su influencia espiritual a través de las actuaciones y posturas que acerca de la dirección del establecimiento mantenían la Junta de Patronos y la Junta de Gobierno del Sanatorio. El Presidente de la Junta de Gobierno se expresaba en estos términos:

«con la honda pena que es fácil comprender, tenía que comunicar y explicar que desde el mes de febrero se había interrumpido la sucesión de los hermanos en religión de la Compañía de Jesús, como directores espiritua-

(114) ARBELOA, V. M. (1976). *La semana trágica de la Iglesia en España (1931)*. Barcelona, Ed. Galba. La obra analiza lo ocurrido en octubre de 1931, así como el anticlericalismo que impregna la redacción de parte del articulado constitucional y que condujo al rechazo de las órdenes religiosas y concretamente de la Compañía de Jesús.

les del Sanatorio, cargo que venían desempeñando desde su fundación en enero de 1909» (115).

Debido a lo entrelazado en cuanto a gestión que habían estado desde su inicio las actuaciones de los jesuitas y las de de la Junta de Gobierno, y la misma Junta de Patronos, en abril y desde el Patronato de incautación de Madrid de los bienes de la Compañía, se solicitaba al Presidente del Patronato de la Leprosería, la documentación que justificaba la situación jurídica de la Leprosería y del propio Patronato. Inmediatamente una comisión en representación del mismo, se trasladó a Madrid, para

«demostrar plenamente que la propiedad de los bienes de Fontilles es del Patronato de la Leprosería, sin que tenga nada que ver con ella la Compañía de Jesús» (116).

Como podemos observar, y a pesar de que jurídicamente los jesuitas no tenían ninguna responsabilidad en el gobierno de la Colonia Sanatorio, la íntima relación que la Compañía de Jesús había mantenido con Fontilles y el proceso de disolución iniciado en 1931 vinieron a agravar el ambiente de tensión que se vivía en la Leprosería y a acelerar la colectivización de la asistencia prestada a los leprosos por la vía de la secularización.

4.3. *Las medidas de intervención*

Los incidentes volverían a aparecer en marzo de 1932. Amotinamiento, insubordinación, actitud de rebeldía, plante de enfermos, todos estos calificativos fueron utilizados por la prensa provincial y la estatal para explicar lo que ocurrió en aquel mes en Fontilles. El motivo podría ser el titular de un periódico: «En Fontilles siguen dominando los jesuitas» (117). Según se explica este dominio era sobre las conciencias. Al expulsar de allí a los jesuitas había quedado el que los enfermos llamaban «viejo Patronato», cuyos componentes no querían perder su dominio sobre los enfermos. Pero éstos se consideraban en manifiesta incompatibilidad con las normas del Patronato, y pedían un régimen civil «de acuerdo con las nuevas orientaciones de España».

(115) BALLESTER, Joaquín (1932). A nuestros lectores. *Fontilles*, marzo de 1932.

(116) *Fontilles*, abril de 1932, p. 58.

(117) *El Luchador*, 19 de marzo de 1932.

Los leprosos firmaron un documento colectivo pidiendo:

«la desaparición total de cuanto del viejo Patronato quedaba todavía en el Sanatorio, y un régimen completamente laico, que sólo atendiera a la parte higiénica y sanitaria de la Leprosería».

En actitud pacífica y en manifestación ordenada subieron hasta el despacho del Presidente de la Junta de Gobierno del Patronato para exponerle sus quejas. El Presidente del Patronato se alarmó y dio cuenta a la Guardia Civil, solicitando auxilio para su seguridad personal. Acudió el Delegado de Sanidad del distrito de Pego, que aconsejó a los enfermos el reintegrarse a la normalidad. También acudió el Inspector Provincial de Sanidad, comprobando la actitud correcta y tranquila de los enfermos que en ningún momento habían salido de los cauces que el reglamento de la institución marcaba para los actos colectivos. Al llegar la Guardia Civil levantó el correspondiente atestado del que se desprendía que no había pasado nada, ni hubo conducta violenta ni amenazadora en los enfermos. El Presidente de la Junta de Gobierno, afirmaba todo lo contrario, declarando que «le cercaron los enfermos, que le amenazaron y que oyó algo de rociar con gasolina el edificio y prenderle fuego».

Analizando este suceso es difícil afirmar que se trataba de un «brote de violencia por parte de los enfermos» (118). Mas bien creemos que se trató de una manifestación en contra del modelo de institución que hasta aquel momento había estado vigente en Fontilles, claramente marcado por el espíritu que le habían imprimido los jesuitas, y que los enfermos no aceptaban.

Aquel suceso provocó la visita del Director General de Sanidad mandado expresamente por el ministro. Al regresar a Madrid y dar cuenta de los hechos, se publicaba una nota de prensa informando de la inexactitud de las diferentes informaciones aparecidas en los medios de comunicación sobre lo ocurrido en Fontilles, y especialmente sobre la huida de los leprosos, al contrario se decía que no había sucedido nada y que los enfermos estaban muy apesadumbrados y doloridos por tales informaciones.

(118) Algunos periódicos así lo califican por el relato que hacen de los hechos, como ocurre con el *Diario de Alicante*, el 23 de marzo de 1932, cuando afirma: «Los lazarillos de la leprosería se amotinaron y se hicieron dueños del sanatorio, arrojando del mismo a las monjas diciendo que iban a constituir una colonia libre fundada en la familia. Después los leprosos marcharon hacia los pueblos vecinos repartiendo abrazos y besos a las personas que se encontraban e invitando a que les diesen la mano».

Se ordenó abrir un expediente para averiguar quienes habían divulgado o tenido interés en que se esparcieran estas noticias tendenciosas, pues se tenía la convicción de que la información tenía un origen sospechoso.

La noticia había sido acogida con temor pues informaba de que los enfermos habían salido del Sanatorio, con la intencionalidad de esparcir su mal. Este hecho no tenía nada de particular, pues sólo mencionan los pueblos vecinos de La Vall de Laguart. Máxime si tenemos en cuenta que los habitantes de este entorno conocían perfectamente a los enfermos por la estrecha relación, generalmente de tipo laboral, que mantenían con ellos, estando acostumbrados a su trato. Sin embargo, para los que no conocían la zona ni la relación de los enfermos con su entorno, la información periodística encerraba una gran tendenciosidad.

Pero intercalada con esta información, iban otros mensajes. Que los enfermos se mezclaron, refiriéndose a hombres y mujeres, y que estas últimas se distinguieron en la revuelta. Hecho que nos da a entender que la participación en las quejas aportadas al Presidente de la Junta de Gobierno del Patronato fue importante, y que las mujeres no optaron por una actitud pasiva, sino que al igual que ocurría en el resto de la sociedad, su participación en todo tipo de actos, era progresivamente más activa. Concretamente participaron 90 enfermos (119), 70 hombres y 20 mujeres, de los 240 internos (120) que existían en aquellos momentos, lo que supone un total del 37,5% de la población enferma. Si tenemos en cuenta que ni los que estaban en las enfermerías, ni los niños ni los viejos participaron en la protesta, esta fue seguida por gran parte de los enfermos de manera personal y directa.

Al mismo tiempo se dijo que habían expulsado a las monjas del Sanatorio. Sabemos que esto no es cierto pues las monjas continuaron algunos meses más, como tendremos ocasión de comprobar.

Ante todos estos hechos, en marzo de 1932, el Presidente de la Junta de Gobierno, solicitaba de esta la autorización para contratar *vigilantes sanitarios* encargados de ejecutar lo que la Junta acordase (121). Por otra parte, por si se producían nuevas alteraciones del orden, la Guardia Civil quedó concentrada en Fontilles desde el día 17 de marzo, a petición del Patronato (122).

(119) Acta de la Junta de Gobierno en su sesión del 21 de marzo de 1932 (AAP).

(120) *TRABAJOS del Sanatorio Nacional de Fontilles* (1934), *op. cit.*, en nota 36, p. 316.

(121) Se acordó contratar a doce vigilantes en dos turnos, para día y noche, si bien podía aumentarse o disminuirse según las circunstancias.

(122) Sesión de la Junta de Gobierno de 28 de marzo de 1932 (AAP).

En aquella misma fecha también se acordó la publicación y reparto de una hoja informativa dirigida a enfermos y familiares con las siguientes instrucciones:

«El ideal de esta Junta de Gobierno sería no tener que recordar a los dependientes de esta Colonia-Sanatorio y menos a su población enferma los preceptos del Reglamento interior del mismo, ni tomar disposiciones que conforme a sus facultades se encaminen al buen orden, a la paz y a la confianza y buena armonía que entre todos y con paciencia debemos sufrir las flaquezas y pequeñas molestias que la convivencia trae siempre consigo pero como hay que vivir en la realidad y ella exige que se adopten algunos acuerdos para evitar aquellas molestias que puedan prevenirse y velar por el buen régimen del Establecimiento» (123).

A pesar de todas aquellas medidas se produjo un cierto cambio de actitud entre los responsables del Sanatorio, y empezaron a ser más permisibles

(123) En concreto se ha acordó lo siguiente:

1.—Las puertas principales de los Pabellones se cerrarán a las diez de la noche durante los meses de marzo, abril, octubre y noviembre; a las once de la noche los meses de mayo, junio, julio, agosto y septiembre y a las nueve y media los meses de diciembre, enero y febrero.

2.—La observancia de las reglas de buena crianza en las relaciones entre los enfermos y los dependientes de la Colonia debe siempre regirse digo, exigirse y más aún cuando se trate con personas de autoridad en la Institución, o que siendo ajenas a ella visiten el Establecimiento. A los infractores de estas reglas se les apercibirá de palabra y se dará cuenta a sus respectivas familias y a las Corporaciones que pagan sus estancias en este Establecimiento.

3.—No se permitirá la entrada de ningún enfermo en el pabellón donde se alberguen los de sexo diferente. Cuando algún enfermo lo estuviere de gravedad, a juicio del Médico Director y postrado en cama, se permitirá que le visiten sus padres, hijos y hermanos, acompañados siempre de una Hermana de la Caridad.

4.—Se prohíbe guisar dentro del arca de la colonia a los enfermos que en ella habitan y a las personas extrañas que vienen a visitarla.

5.—Queda terminantemente prohibida toda entrada o salida clandestina de medicamentos en esta Colonia-Sanatorio.

6.—Las faltas punibles o delitos que se cometan dentro de esta Colonia serán denunciados a la autoridad correspondiente, cumpliendo con ello la Junta de Gobierno un penoso deber.

7.—Como la permanencia de los enfermos en el Sanatorio es voluntaria por ahora, pueden en todo momento solicitar de la Junta de Gobierno su salida del mismo, aquellos que no estén conformes con el régimen interior del Establecimiento.

Gandía para Fontilles, 12 de marzo de 1932.»

con los enfermos. En abril, un mes después de la protesta a la que hemos hecho alusión, se celebraron una serie de actos festivos en conmemoración del aniversario de la proclamación de la República. Los organizadores fueron la «Unión de Enfermos», con la autorización y la aportación económica de la Junta de Gobierno del Patronato. Hubo fiesta en el Sanatorio los días 13 y 14, consistente en pasacalles, inauguración de una bandera republicana confeccionada por las enfermas, paella costeada por los componentes de la «Unión de Enfermos», concierto por la banda de música de Fontilles, espectáculo de la murga formada por los lazarillos y finalmente velada homenaje a la República (124).

Sin embargo, duró poco la concordia entre enfermos y Patronato. De nuevo en el mes de mayo las noticias de la prensa son alarmistas, diciendo que los enfermos protestaban del funcionamiento de la Junta de Gobierno. El Jefe de la Guardia Civil de Pego daba cuenta al Gobernador civil,

«de que reunidos unos 70 enfermos, acordaron apoderarse de la cocina, ropero y clínica, por no estar conformes con el funcionamiento de la Junta encargada de regentarlos. Pedían una mejor atención en todos los servicios, pues los practicantes que allí había carecían de título y atendían mal a los enfermos, que de la farmacia estaba encargada una monja que tampoco tenía título y que se daba mejor trato a los que practicaban las atenciones religiosas que a quienes seguían sus inclinaciones laicas. Pedían que se nombrara personal con suficiencia y que el Gobierno interviniera directamente nombrando un médico director que fuera el responsable de los servicios que allí se prestaban» (125).

La reacción de las autoridades no se hizo esperar, de hecho, la primera normativa de carácter intervencionista emanada por la administración sanitaria de la República en relación con la Leprosería de Fontilles fue promulgada en mayo de 1932 (126).

Por medio de una Orden Ministerial, se facultaba a la Dirección General de Sanidad para que pudiera adoptar cuantas,

«medidas de intervención en el orden sanitario y administrativo estimase necesarias para llevar la normalidad al sanatorio y para que éste cumpla de modo eficaz su misión de lucha contra la plaga leprosa».

(124) *El Luchador*, 8 de abril de 1932.

(125) *El Luchador*, 17 de mayo de 1932.

(126) Orden Ministerial de 18 de mayo de 1932. (Gaceta de 20 de mayo).

Entre las razones que se argumentaban en aquella Orden para justificar tales medidas se hablaba del estado de manifiesta incompatibilidad entre el Patronato de la Colonia Leprosaría de San Francisco de Borja de Fontilles y los leprosos reclusos en aquel sanatorio. Incompatibilidad expresada reiteradamente, decía el texto ministerial, y que había obligado, ante el peligro de graves alteraciones del orden, a tener concentrada en el establecimiento la Guardia Civil de la zona desde el 17 de marzo, a petición del propio Patronato,

«sin que a pesar del tiempo transcurrido acertase aquel a conseguir la pacificación del espíritu necesaria en toda Institución científica, pero más aún en una Colonia donde habían de recluirse, en muchos casos para toda la vida, ciudadanos españoles que padecen un mal infectante del que no son responsables».

Tal estado de cosas, seguía argumentándose en el citado texto, había dado lugar a numerosas visitas de inspección por parte de las autoridades sanitarias, quienes pudieron observar como «aquella situación dependía más de la equivocada organización y gestión del Patronato que de la injustificada indisciplina de los leprosos».

Así mismo, se argumentaba «la falta de una adecuada ordenación científica» motivo de protesta y de exclusión de todo tratamiento en la mayoría de los enfermos, en convivencia innecesaria con numeroso personal sano; esto, unido a las necesidades urgentes que respecto a internado de nuevos enfermos habían reclamado diversas Diputaciones, las cuales sistemáticamente recibieron una respuesta negativa a sus peticiones, con grave daño para la salud pública, obligaba a resolver de modo inmediato el problema sanitario y administrativo que debía seguirse en el Sanatorio.

También se establecían consideraciones de carácter económico, argumentándose que la «elevada aportación económica del Estado» (más de medio millón de pesetas desde 1926, por la reserva pequeñísima de 10 camas), Diputaciones y Municipios, había llegado a ser en el último año de cuantía muy superior a los demás recursos, y que estas contribuciones habían sido siempre condicionadas a una mayor o menor intervención; «facultad que no había sido ejercida por el Estado», que incluso accedió a rectificar la clasificación de Institución intervenida, con grave daño, como la situación actual demuestra, para los intereses generales.

Por último se argumentaba que ya que «la finalidad del Sanatorio no era

de tipo benéfico», sino fundamentalmente de lucha contra una enfermedad infecciosa de verdadera importancia nacional, era al Estado a quien competía, por su inexcusable «deber de protección de la salud pública», dictar las medidas y vigilar el riguroso cumplimiento de las disposiciones a tal fin encomendadas.

Apenas transcurrido un mes desde la promulgación de la O.M. que facultaba a la Dirección General de Sanidad para intervenir, un Decreto Ministerial promulgado el 23 de junio de 1932 (127) disponía el pase de la Leprosería de Fontilles a una situación de dependencia directa del Estado, con el nombre de *Sanatorio Leprosería Nacional de Fontilles*, y bajo la consideración de Institución Sanitaria de carácter público y nacional que pasaba a depender inmediatamente de la Dirección General de Sanidad.

El Estado asumía el sostenimiento financiero y material de la institución y el compromiso de consignar en sus Presupuestos Generales las cantidades precisas para ello, si bien se indicaba que en tanto no se estableciesen las fórmulas por las que habían de contribuir las Diputaciones provinciales y Ayuntamientos, se continuaría percibiendo las mismas cuotas que se estaban satisfaciendo por estancia de los enfermos o las que se fijasen en lo sucesivo.

La Dirección General de Sanidad se hacía cargo inmediatamente del Establecimiento, así como de cuantos efectos, bienes y valores perteneciesen o correspondiesen al mismo, produciéndose el cese inmediato de las Juntas de Patronos y de Gobierno. La misma Dirección General debía de proponer la conducta a seguir respecto a dichos valores y establecer, en un plazo de tres meses, las normas y reglamentos que se estimasen convenientes para el funcionamiento del Centro.

También en este caso, tal como había ocurrido con la anterior O.M. del mes de mayo, el Decreto contenía todo un preámbulo destinado a exponer las razones que habían conducido al Gobierno de la República a la intervención e incautación de la Leprosería. Se volvía a insistir en los argumentos que ya hemos tenido ocasión de comentar.

(127) Decreto Ministerial de 23 de Junio de 1932. (Gaceta de 25 de junio).

4.4. *Las reacciones ante la intervención*

A partir de aquel momento las reacciones de la prensa pueden concretarse en dos posiciones opuestas, representadas en las posturas que mantuvieron dos periódicos: *El Luchador*, colaborando en la explicación oficial y *El Día*, opuesto a la intervención.

En el primero (128) se reproduce un escrito del doctor José Sánchez Co-visa, después de su visita, diciendo:

«que en el Sanatorio se habían cometido trascendentales errores de organización. Un estrecho concepto religioso y una idea de la lepra que corresponde al concepto bíblico y al criterio medieval, han convertido una institución que debiera ser remanso de paz y de sosiego, en foco de indisciplina y de desorden. Los pobres leprosos desatendidos como ciudadanos, reclusos y apartados como terrible foco de contagio, han exigido asistencia médica, libertad compatible con su dolencia, expansión para su espíritu maltrenido y dolorido y sobre todo un poco de amor y de justicia.

En nuestra visita hemos tenido ocasión de comprobar lo justificado de sus quejas, la limitación de sus aspiraciones, la bondad de sus sentimientos.

El leproso es por regla general un enfermo resignado y humilde, por la tradición secular que le acompaña, por las maldiciones históricas [...] por el horror que siempre ha inspirado y que desgraciadamente inspira todavía, el pobre enfermo se siente abandonado de protección y necesita, como ningún otro ser atendido con cariño y cuidado, con solicitud.

La idea feliz de crear la leprosería de Fontilles no ha tenido plena y fecunda realización. No se ha creado un establecimiento al servicio de los leprosos, una colonia para esparcimiento de los enfermos, un servicio médico para cuidar y aliviar sus dolencias, un personal administrativo para atender con celo y sobre todo con cariño las necesidades de los asilados.

El criterio equivocado de sus organizadores guiados por un celo religioso que llega a los límites del fanatismo ha creado un establecimiento en el que los enfermos objeto de su creación, viven reclusos en la tercera parte de la total extensión de la colonia, el resto de esta, indica su destino con numerosos carteles que dicen caminos para sanos y que representan el eco de las implicaciones bíblicas que surgen en el siglo XX, para asombro de los espíritus comprensivos y conocedores del problema de la lepra.

(128) *El Luchador*, 27 de mayo de 1932.

La institución religiosa que ha dirigido la leprosería ha creado con arte propio un establecimiento espectacular al que sirve de entrada un espléndida hospedería para sanos. En ella han vivido numerosas personas que desde los balcones miradores han contemplado las bellezas del paisaje [...]. Con asombro hemos visto en una leprosería de moderna instalación verdaderos calabozos para los pobres enfermos que en muchas ocasiones han sido habitados.

Las autoridades sanitarias van a modificar totalmente la organización del sanatorio y a cambiar el régimen científico y sanitario teniendo en cuenta, en primer termino el bien de los enfermos.

Que nadie vea en estas medidas del Gobierno un criterio sectario que no existe, sino un deseo de restablecer el orden y la disciplina alterados por una dirección equivocada y por encima de todo un sentimiento de humanidad y de amor al pobre enfermo.»

Las interpretaciones de *El Día*, sobre aquellos acontecimientos, aparecen más tarde, a finales de mayo de 1932 y generalmente reproduciendo lo que publicaba el *Diario de Valencia*. El 31 de mayo contestaban a la versión oficial dada por el doctor Sánchez Covisa, después de su visita al sanatorio, lo califican de relato tendencioso, y sigue añadiendo «que si existía descontento era por la desaparición de la institución religiosa». Señalan los redactores de *El Día* que

«habían visitado el sanatorio sin perjuicio y sin fines políticos, como el doctor Covisa, cuyo sectarismo era sobradamente notorio.»

La defensa explícita del anterior sistema de los jesuitas, la podemos observar en las páginas de *El Día*, con diferentes artículos como el del doctor Royo Villanova, titulado «Hermano leproso» (129). El publicado el treinta de junio de 1932 por Leopoldo Trenor bajo el título de «La incautación de Fontilles», artículo en el que además de dar su versión sobre la incautación, acaba diciendo

«que todo el decreto es el mayor elogio de la leprosería, lo que el Estado no supo hacer lo hicieron esas Juntas».

(129) *El Día*, 11 de junio de 1932, se afirma: «en tiempos franciscanos, los viandantes se veían sorprendidos por tañidos rajados, con manos mutiladas que zarandeaban grandes cercos [...]. También hoy como en el medievo andan por ahí esparcidos los leprosos [...]. Acabo de encontrarme uno de ellos apoyado en uno de esos mástiles que rezan CNFE...».

Al mismo tiempo alababa la valencianidad de todos los que hasta aquellos momentos habían logrado «esa obra tan valenciana, que redimió España de la vergüenza nacional de la lepra», frente a lo que califica de «absorción por el centralismo del señor Director General de Sanidad, don Marcelino Pascua».

4.5. *La Leprosería en el momento de la intervención*

La situación en la que encontraron la Leprosería los nuevos responsables queda reflejada en el escrito que el 13 de noviembre de 1932, el primer director de la misma tras el decreto de intervención y buen conocedor de la situación de Fontilles por sus anteriores contactos y estancias en el Sanatorio, Pablo Montañés, enviaba al entonces Director General de Sanidad, Marcelino Pascua Martínez. Se trataba de un informe, de carácter confidencial, sobre el estado en el que se encontraba el Establecimiento en la fecha de la intervención por el Estado (130).

El citado director se había hecho cargo de la Leprosería, por orden del Ministro de la Gobernación, el 4 de junio de 1932, semanas antes de que tuviera lugar la incautación definitiva. La primera medida que tuvo que poner en marcha la nueva dirección fue resolver el problema planteado por la presencia de la Guardia Civil, «encargada de mantener el orden e imponer el temor en el recinto», así como por la presencia de una veintena de hombres pagados, que sin ejercer función legal alguna imponían el respeto en el interior («llevaban una cinta amarilla como distintivo y se les llamaba guardia amarilla o vaticana»). La Guardia Civil fue retirada y disuelta y despedida de inmediato la guardia amarilla.

El ambiente que se respiraba, indica el informe, era de miedo, desconfianza e intranquilidad. Situación provocada, fundamentalmente, en opinión del director en funciones, por el odio que tenían los enfermos a los antiguos patronos que dirigían el Sanatorio, y cuyos motivos había que buscar, tal como se había denunciado en el Congreso y la prensa, en los castigos, y el abandono y detestable marcha del Establecimiento.

(130) *INFORME confidencial sobre el estado de la leprosería de Fontilles en el momento de la intervención por el Estado*. (1932), Fontilles, Mss, 26 págs mecanografiadas. Documentación procedente del Archivo Personal de D. Marcelino Pascua Martínez, cedida muy amablemente por don José Guillén.

Otra de las medidas de aplicación inmediata puesta en marcha por la nueva dirección fue la de suprimir las alambradas que separaban el sitio destinado a los enfermos de los sanos, así como suprimir las puertas de hierro que cerraban lugares acotados para uso exclusivo de los sanos. De hecho en el informe, se denuncia que los enfermos sólo ocupaban la doceava parte del terreno del Sanatorio (no ciertamente el mejor) y que el resto, lo mejor y más espléndido, estaba destinado a:

«uso y abuso exclusivo de los sanos, padres Jesuitas, monjas, visitantes y turistas amigos, unos en plan de ejercitantes, otros atraídos para las consabidas limosnas».

En relación con las peticiones formuladas por los enfermos, el informe señala que la prioritaria era el despido inmediato de todo el personal que con anterioridad a la intervención del Estado venía prestando servicios en el Establecimiento. Aunque la petición de los enfermos revestía carácter de urgencia, la nueva dirección se enfrentó a estos y se negó a poner en marcha una medida de tales características, por más que, tal como se indica en el informe, el profesor Sánchez Covisa, miembro de la comisión que bajo la presidencia del doctor Sadi de Buen había visitado días antes el Sanatorio, hubiese afirmado ante la prensa la conveniencia de tal medida.

Las razones argumentadas por el doctor Montañés para negarse a llevar a cabo el despido de todo el personal, eran de dos tipos. En primer lugar, la injusticia que se podía cometer con aquellas personas que podían ser merecedoras de continuar en el cargo. En segundo lugar, la necesidad de que el Sanatorio siguiera funcionando y prestando servicio, ya que de producirse un despido tan masivo y brusco no se disponía de soluciones alternativas.

El blanco principal de las protestas, recoge textualmente el informe, lo constituían las Hermanas Franciscanas encargadas de la asistencia a los enfermos. El director en funciones realiza un repaso de las actividades y servicios que eran responsabilidad de las Hermanas.

Al describir la enfermería habla de chinches abundantes que llenaban las camas de los enfermos, «quienes impasibles y vencidos se habían acostumbrado y no daban demasiada importancia a tanta suciedad y molestia».

Se hacía caso omiso de los recetarios de cocina y repartían la comida a capricho de las Hermanas («beneficiando a individuos conocidos y destacados por su asistencia a prácticas religiosas»). Otro tanto ocurría con la farma-

cia, donde los purgantes recetados no hacían efecto y las medicinas eran repartidas arbitrariamente.

En relación con el ropero, otro de los servicios a cargo de las Hermanas, se indica que la única ropa que repartían, a quienes no la traían de casa, era la procedente de donativos de ropas que habían «pertenecido a enfermos tuberculosos o de otras enfermedades» y que los familiares de estos solían mandar al Sanatorio.

Las Hermanas Franciscanas abandonaron el Sanatorio el 24 de junio de 1932 (131), después de haber sido requerido el Arzobispo de Valencia («Jefe supremo de ellas»), y haber visitado el Sanatorio la Superiora General y el Consejo de las Hermanas Franciscanas a quienes se les expuso todo cuanto quedaba referido en el informe.

Una vez despedidas las Hermanas, sostiene el informe presentado por la nueva dirección, «la tranquilidad se afianzó de manera extraordinaria».

En el informe se hace una mención pormenorizada de algunas de las medidas que con carácter de urgencia hubieron de ponerse en marcha. No sólo se intentó corregir la plaga de chinches y demás suciedad trasladando a los enfermos a locales limpios y adquiriendo nuevas camas de hierro que supliesen a las de madera que aún quedaban, sino que con la ayuda de enfermos útiles se organizó una brigada de limpieza que a lo largo de dos meses estuvieron retirando una treintena diaria de carretadas de basura aparte de la limpieza cotidiana.

Los servicios de reparto de comidas en el comedor y enfermerías, limpieza de salas, camas, pabellones, paseos, ropas, lavadero, etc, pasaron a manos de enfermos útiles que recibían una pequeña compensación por sus actividades.

Fue puesta en marcha la granja y se habilitaron y fueron puestas en producción unas tres hectáreas de terreno con el objetivo de proporcionar verduras, hortalizas, forrajes, etc.

En lo tocante a la alimentación de los enfermos, el informe señala lo siguiente:

«la que antes tenían los enfermos era escasa y mal condimentada, suplida personalmente por el mismo enfermo con víveres que compraba o le suministraba la familia».

(131) *INFORME* (1932), *op. cit.* en nota 130, p. 10.

En el aspecto médico y asistencial, el informe presentado pone de manifiesto que tratamiento y asistencia eran nulos,

«Los enfermos [...] declaran que el médico director en los muchos años que estuvo no visitó las enfermerías mas que dos veces. Hacía una visita semanal de unos treinta minutos (132) [...] no había una historia clínica bien hecha, no existía fonendoscopio ni conocían un aparato para medir la tensión arterial [...] No existía ninguna clase de terapéutica, ni había otros medicamentos que las recetas caseras y los empirismos de las monjitas, como por ejemplo un líquido que llamaban *amparador* para lesiones de la piel [...] y por si fuera poco todo lo expuesto, el único microscopio que existía no funcionaba y no lo sabían».

El aspecto de la asistencia médica fue uno de los primeros en corregirse. Además de tratar a los enfermos con ésteres de los ácidos grasos de aceite de chaulmoogra en capsulas e inyectables, se contaba con la ayuda de cinco practicantes y con la presencia de dos médicos, además del farmacéutico residente que se hizo cargo de la farmacia.

En realidad el tratamiento que se aplicó era el mismo que se venía aplicando desde la década de los veinte y del que teníamos noticias a través de la revista Fontilles, tal como hemos tenido ocasión de comentar. Desconocemos las razones por las que se abandono el tratamiento y se llegó a las lamentables condiciones denunciadas por Montañés.

En lo tocante al régimen interior del Establecimiento y la vida social de los enfermos, la nueva dirección fomentó la Sociedad que los enfermos tenían constituida, de modo que fueron los propios leprosos quienes nombraron delegados de los servicios de comedor, cocina, pabellones, limpieza, enfermerías, ropería, trabajos de campo, etc. También y con el objeto de corregir el analfabetismo se puso en marcha una escuela de adultos, además de otras iniciativas como la encaminada a dotar al Sanatorio de una bien nutrida biblioteca.

Por último, el informe hace referencia, por un lado, a la siempre polémica

(132) Este último extremo nos fue confirmado a través de la historia oral con personas que habían tenido relación con el Centro. Don Mauro Guillén, antiguo director del Sanatorio, se desplazaba una vez por semana desde Valencia. Llegaba en tren hasta la estación de Vergel, lugar donde era recogido por el carruaje del Sanatorio. El mismo día de su llegada emprendía el camino de regreso.

ca cuestión de la práctica religiosa y, por otro, a los cambios operados en las actitudes de los propios enfermos.

Antes en materia religiosa, afirma el Informe,

«existía una absoluta y cerril intransigencia hasta el punto de que cuando alguno faltaba a la iglesia se le administraba un purgante, porque no podía faltar a las prácticas religiosas más que estando enfermo, y si protestaba era encerrado en la cárcel» (133).

En la nueva situación se imponía, y así lo recogía el informe, una neutralidad y libertad absolutas en la materia (134).

En opinión del nuevo director, los enfermos no dejaban de mostrar su satisfacción ante la nueva situación. Actitud que quedaba reflejada en la ausencia de fugas:

«antes estaban entre alambradas, tenían las puertas cerradas, porteros y vigilantes [...] se escapaban por docenas. Hoy sin alambradas, con las puertas abiertas, sin portero, ni vigilantes, no se marcha ninguno, más bien sucede que ingresan sin avisar y sin documentación atraídos por las noticias que unos y otros se transmiten» (135).

Una vez intervenida la Leprosiería por parte del Estado se procedió a cubrir la plantilla que debía prestar servicio en la institución. Por una Orden Ministerial de 4 de enero de 1933 (136), se convocaba concurso de méritos, entre los funcionarios de la Dirección General de Sanidad, para cubrir la plaza de Director del Sanatorio Leprosiería Nacional de Fontilles.

Aquel mismo mes de enero, en otra O.M. del día 26 (137), se convocaban concursos para la provisión de las plazas que debían completar la plantilla del Centro: un subdirector (médico jefe del laboratorio); tres médicos consultores (oftalmología, otorrinolaringología y odontología); dos médicos-residentes (por un período de cinco años, prorrogables a otros cinco); un farmacéutico; un secretario, auxiliar de la dirección; un mozo técnico de la-

(133) *INFORME* (1932), *op. cit.* en nota 130, p. 25.

(134) Por el testimonio oral de M. S., enferma ingresada en Fontilles desde el 24 de junio de 1933, sabemos que durante el período republicano los niños y niñas que así lo deseaban pudieron tomar la primera comunión, tal como ocurrió con ella misma.

(135) *INFORME* (1932), *op. cit.* en nota 130, p. 25.

(136) Orden ministerial de 4 de enero de 1933 (*Gaceta* de 8 de enero).

(137) Orden Ministerial de 26 de enero de 1933 (*Gaceta* de 29 de enero).

boratorio, jefe del personal subalterno; un practicante jefe, y tres practicantes.

Plazas que fueron cubriéndose sucesivamente a lo largo del año 1933 y primeros meses de 1934. Como ya hemos indicado el primer Director de la Leprosaría tras la intervención fue don Pablo Montañés, hasta que en septiembre de 1934 fue sustituido por don Pablo García Berasategui.

5. A MODO DE RECAPITULACIÓN

Los resultados de la investigación que acabamos de presentar ponen de manifiesto que la colectivización de la asistencia prestada a los enfermos leprosos contribuyó a desestigmatizar la enfermedad. De hecho las nuevas autoridades reponsables del Sanatorio, no le reconocerán mas que una finalidad científica, médica, sanitaria y social (138).

La intervención del Sanatorio por parte del Estado no se puede abordar sin relacionarlo con la aparición del régimen republicano, que desde abril de 1931, se había instaurado en España. La investigación pone de manifiesto cómo un cambio a nivel histórico-político general puede afectar a una institución como la de Fontilles.

El papel desempeñado por la Compañía de Jesús en el Sanatorio de Fontilles, hizo que en el proceso de intervención de la leprosería y en la polémica que se suscitó, jugase un papel fundamental la reacción anticlerical que se vivía en la España del momento. Circunstancia que aceleró el proceso de laicización de la institución, facilitando el carácter exclusivamente sanitario de la misma, y su proceso de secularización (139).

(138) MONTAÑÉS, Pablo (1934). Prólogo, en: *op. cit.* en nota 36, pp. 9-13.

(139) En un artículo publicado en la revista *Fontilles* en diciembre de 1942, comentando la privatización que se había producido como consecuencia del Decreto de 24 de octubre de aquel mismo año, se hacía referencia al proceso de incautación de la Leprosaría que había tenido lugar en 1932. Se afirmaba que las luchas y tribulaciones de Fontilles habían empezado cuando se inició la persecución sectaria contra la Compañía de Jesús «y no es de extrañar, ya que Fontilles es una de sus hijas predilectas, que tenía que resultar mal herida cuando fue maltratada la madre. Incautación, despojos, destrucción de toda la vida de paz y de sosiego cristiano, a la sombra de la Cruz, que también se vió arrancada y destruida, culminando todo en el intento de profanación de la tumba del P. Ferris y demolición y deguello de su estatua [...] como consecuencia de todo ello, desorden, confusión y por qué no decirlo, un recrudescimiento de la terrible dolencia en los enfermos...».

Cabe destacar la posición de los diferentes medios de comunicación en todo el proceso de intervención. La aparición de artículos periodísticos sobre el mundo olvidado de los leprosos, reclusos entre los muros que rodeaban el Sanatorio, y que son el símbolo visible de la necesidad de la sociedad de encerrar a los llamados lazarillos, sirvió para desencadenar las numerosas visitas e inspecciones llevadas a cabo por las autoridades político-sanitarias. De hecho las visitas coincidieron con la publicación de noticias «alarmistas» referidas a Fontilles y a los enfermos leprosos.

Por último, hacer mención a la cuestión que subyace en el transfondo de la polémica y las opiniones encontradas que suscitó la intervención estatal. Nos estamos refiriendo a la interrupción que aquella medida supuso en el «modus vivendi» de la leprosería de Fontilles, y del espíritu que desde su fundación, y bajo la influencia de los jesuitas, la había significado: el mantenimiento de una institución sólo y exclusivamente de la caridad, regentada por el Patronato creado con el exclusivo fin de dirigirla, y ajena a cualquier injerencia exterior (140).

AGRADECIMIENTOS

Los autores del trabajo quieren agradecer al Dr. D. José Terencio de las Aguas (Director-médico de Fontilles) y a don Antonio Guillén Martí (Presi-

- (140) En el mismo número de la revista *Fontilles*, correspondiente a diciembre de 1942, y citado en la nota 139, se hace el siguiente comentario «Fontilles recupera su plena personalidad y su característica, aquella característica singular y específica de nuestra Leprosería que hizo que uno de los mayores bienhechores de Fontilles [...] bautizará este rincón de España con aquella singular palabra «El Otro Mundo». Y es que Fontilles es un mundo en el que todas las cosas se ven de diferente manera que el mundo de allá, un mundo exclusivo para los enfermos, que aquel mundo de allá arroja de sí, y en el que solamente pueden convivir con ellos los que les aman por amor de Dios [...]. En Fontilles, una especie de solemne silencio de muerte se extiende, dando a todo un tinte especial; pero en donde lo preside todo y lo vivifica todo Jesucristo Nuestro Señor que ampara a sus hijos y cuanto más enfermos, despreciados y olvidados, más y más; que vive en medio de la Colonia-Sanatorio para cobijar a los que en él moran; y que desde su trono de Fontilles irguiéndose por encima de los montes que lo rodean dice a cuantos viven el mundo de allá, como un saludo de salvación: cualquier cosa que hiciéseite por uno de estos pequeñuelos, desgradaciados, abandonados, a mi me lo haceis». Pues bien esta es la característica que hoy recobra Fontilles, que empieza a vivir de nuevo confiando exclusivamente en la CARIDAD. Así nació Fontilles y así creció y se desarrolló; ésta debe ser, pues, su vida. Porque la caridad cuenta con el mayor tesoro, con Dios Nuestro Señor: Fontilles es su OBRA».

dente de la Junta de Gobierno del Patronato San Francisco de Borja) su inestimable colaboración y ayuda; a don José Puchol Catalá, don Luis Peretó, y doña Maruja Sánchez sus valiosos testimonios; y a todo el personal de Fontilles y de las oficinas del Patronato en Valencia, las atenciones que en todo momento les prestaron. Así mismo, quieren dejar constancia de su agradecimiento a los doctores Jon Arrizabalaga y Enrique Perdiguero por sus comentarios, ideas y sugerencias.