

**UNIVERSIDAD DE SALAMANCA**

Facultad de Medicina

Departamento de Cirugía

Área de Estomatología



**VNiVERSiDAD  
D SALAMANCA**

---

CAMPUS DE EXCELENCIA INTERNACIONAL

**TESIS DOCTORAL**

**ODONTOLOGÍA SOCIAL EN EL PAÍS VASCO Y NAVARRA  
HASTA MEDIADOS DEL SIGLO XX**

**IÑAKI IZAGUIRRE MENDICUTE**

Directores:

Maitena Urberuaga Erce

Antonio Castaño Séiquer

Javier Montero Martín

*Salamanca, 2019*



Javier Montero Martín, Catedrático de Prótesis Estomatológica del Departamento de Cirugía de la Universidad de Salamanca,

Antonio Castaño Séiquer, Profesor Titular de Odontología Preventiva y Comunitaria del Departamento de Estomatología en la Facultad de Odontología de la Universidad de Sevilla,

Maitena Urberuaga Erce, Profesora Asociada de Odontología Preventiva y Comunitaria del Departamento de Estomatología en la Facultad de Odontología de la Universidad del País Vasco,

**CERTIFICAN:**

Que la Tesis Doctoral que presenta al superior juicio del Tribunal, que designe la Universidad de Salamanca, Don Iñaki Izaguirre Mendicute “ODONTOLOGÍA SOCIAL EN EL PAÍS VASCO Y NAVARRA HASTA MEDIADOS DEL SIGLO XX”, ha sido realizada bajo nuestra supervisión, siendo expresión de la capacidad científica de su autora, que la hacen acreedora del título de Doctora, siempre que así lo considere el citado Tribunal.

Salamanca, a 7 de Septiembre de 2019.

Fdo.



D. Javier Montero Martín



D. Antonio Castaño Séiquer



D. Maitena Urberuaga Erce

El Profesor D. Francisco Lozano Sánchez, Director del Departamento de Cirugía de la Universidad de Salamanca

CERTIFICA:

Que la presente Memoria de Tesis Doctoral, elaborada por Don Iñaki Izaguirre Mendicute para optar al Título de Doctor por la Universidad de Salamanca, con el título “ODONTOLOGÍA SOCIAL EN EL PAÍS VASCO Y NAVARRA HASTA MEDIADOS DEL SIGLO XX”, realizada bajo la dirección de los Dres. Javier Montero Martín, Antonio Castaño Séiquer y Maitena Urberuaga Erce, reúne los requisitos necesarios para su presentación y defensa ante el Tribunal Calificador para poder optar al Título de Doctor por la Universidad de Salamanca.

Y para que conste, expide y firma la presente certificación

Salamanca, a tres de Septiembre de 2019.

Fdo.

## Agradecimientos

---

Sería muy largo mencionar a todas las personas que he ido conociendo, valorando y admirando en este camino y no quisiera dejar de nombrar a nadie, puesto que resultaría ingrato por mi parte.

Mi más sincero agradecimiento a mis directores Antonio Castaño Séiquer y Javier Montero Martín por su apoyo, y su respuesta ante este proyecto. Os considero mis “maestros”.

He conocido personas concienzudas y diligentes en los archivos que he visitado, y sin su interés esta tesis no hubiera podido construirse. Mi respeto y valoración por vuestro trabajo están a la par que mi agradecimiento.

No puedo olvidar a los compañeros de los Colegios de Dentistas, Museo de la Historia de la Medicina de la UPV-EHU, bibliotecas y hemerotecas que he visitado, dando de su tiempo para resolver mis solicitudes, siempre con interés.

Los familiares de los dentistas han aportado una visión humana de estos dentistas que en tiempos heroicos de la odontología contribuyeron a mejorar su entorno. Muchas gracias por responder a mi llamada.

Son momentos de recordar a las personas más cercanas, sobre todo a la familia.

A mis padres porque me enseñaron el valor del esfuerzo y la bondad, que a su vez, sigo transmitiendo a mis hijos, pensando que les servirá en su andadura vital.

Y en el final del camino un recuerdo especial a mi mujer, mi amante, mi amiga, Maitena Urberuaga Erce. Sin ella, nunca hubiese sido posible.

La Odontología Social es la disciplina que previene, asiste y rehabilita la cavidad oral explorando fórmulas y procedimientos con impacto y beneficio en los sectores sociales más desvalidos.

Las variadas titulaciones que ejercieron el arte dental a finales del siglo XIX e inicio del siglo XX, quienes fundamentalmente se dedicaban a erradicar el dolor dental, desarrollaron una importante labor social, muchas veces realizada sin apoyos estructurales por parte de las instituciones oficiales .

La beneficencia en España en este tiempo, controlada por la Iglesia y las asociaciones de caridad, sustentaba las necesidades de los pobres en base a limosnas y a la buena voluntad de las clases privilegiadas.

Fueron varios los intentos legislativos desde la primera Ley General de Beneficencia en 1822, llegando a 1875 cuando se legisla el funcionamiento de la beneficencia particular y general, quedando esta última bajo la inspección del Gobierno.

Paralelamente presenciamos un desarrollo de la Medicina y la Higiene Social en muchos países europeos, en Estados Unidos y también en España.

En Odontología asistimos a un considerable incremento de la lesión de caries en la infancia, germinando conceptos nuevos de Salud Pública como la intervención de los gobiernos en diversos países, con el objetivo de impulsar la mejora en la salud oral de los escolares.

El final del siglo XIX coincide con un desarrollo industrial, necesidad de mano de obra, cambios demográficos despoblación de zonas rurales, explotación y mendicidad infantil, junto con una alta mortalidad y morbilidad infantil.

Con la Ley de Protección a la Infancia de 12 de agosto de 1904 se constituye el Consejo Superior de Protección a la Infancia y las Juntas Provinciales y locales, presididas por los alcaldes, con el propósito de amparar a los niños menores de diez años.

El IX Congreso Internacional de Higiene y Demografía celebrado en Madrid en abril de 1898 impregna también a los dentistas en esta corriente social e higienista que culmina en otra reunión, la Asamblea Dental Internacional.

Tirso Pérez sienta las bases del futuro desarrollo de la Odontología Social nacional en esta Asamblea. Propone actuaciones en el ámbito comunitario, con la intervención de las instituciones oficiales y los médicos higienistas promueven el desarrollo de las Inspecciones Médico Escolares.

Las provincias vascas y Navarra se ven imbuidas en esta corriente de protección a los más desfavorecidos destacando Juan de Otaola y Leopoldo García-Orive en Bilbao, Mariano Clavero en San Sebastián, Justo Clavero en Pamplona, junto con los odontólogos vitorianos.

Asistimos a la celebración de dos Congresos nacionales, en Bilbao el año 1916 y en San Sebastián en 1930. La Odontología Social, la enseñanza y la colegiación obligatoria serán temas tratados en estas asambleas.

Social Dentistry is the discipline that prevents, assists and rehabilitates the oral cavity, exploring formulae and procedures that have an impact and are beneficial for people with limited finances.

Towards the end of the XIX c. and beginning of the XX c. dental qualifications were not unified yet, dentistry had no support from official institutions and it was primarily focused on curing toothache. Dentists used to work for free many times, thus exercising their work in the field of charity.

During the above mentioned times, charity in Spain, was controlled by the church and the charity associations, and it mainly consisted of money given by the privileged classes.

There were various attempts to legislate this social area, the most important one being the General Law of Charity System, which was passed in 1822, However, it was not until the year 1877 when the social and private charity system was legislated and ruled by the Government.

Alongside with the advances in this area, we can also see an important progress in Medicine and Social Hygiene in European countries, Spain, and the USA.

In relation to Dentistry, it was observed that there was an increase of cavity in children. As a consequence of this, the creation of new concepts in Public Health was needed and governments from different countries started to intervene aiming at improving the oral health of school children.

The end of the XVIII c. coincides with the Industrial Revolution, which brought the need for labour force, the emptying of rural areas in favour of urban ones, child exploitation and poverty. All these factors led to a high child death rate and morbidity.

On August 12, 1904, The Law of Children's Protection was passed to protect children under ten years old; at the same time, the High Commission for Children's Protection was created together with the Provincial and Local Commissions ruled by the majors.

In April 1898 the IX Congress of Hygiene and Demography takes place in Madrid and this event works as a magnet for dentists to be involved in this social and hygienist current. The next bigger event would be the International Dental Assembly. In it, Mr Tirso Perez designs the principles of the future development of the Spanish Social Dentistry. He will propose actions for communities with the interventions of official institutions and Hygienist Doctors will implement Medical check ups at school.

The Basque provinces and Navarra adhered to this scheme of protecting the poor; we can mention the following professionals as the most outstanding ones: Juan de Otaola and Leopoldo Garcia- Orive in Bilbao, Mariano Clavero in San Sebastian, Justo Clavero in Pamplona, together with Dentists from Vitoria.

In the year 1916 two National Congresses took place in Bilbao and another one in San Sebastian in the year 1930. The issues which were discussed in these three congresses were the following: Social Dentistry, University training, Obligatory Unionisation.

Agradecimientos	5
Resumen	6
Abstract	7
Índice	8
Lista de figuras	11
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>25</b>
<b>1.1. ODONTOLOGÍA SOCIAL. DEFINICIÓN</b>	<b>26</b>
<b>1.2. ODONTOLOGÍA SOCIAL. INICIO</b>	<b>27</b>
<b>1.3. ANTECEDENTES LEGISLATIVOS</b>	<b>28</b>
<b>1.4. PERÍODO 1901-1920</b>	<b>31</b>
1.4.1. ODONTOLOGÍA SOCIAL	31
1.4.2. ENSEÑANZA DE LA ODONTOLOGÍA	42
1.4.3. INTRUSISMO	49
1.4.4. CONGRESOS. PUBLICACIONES	53
1.4.5. INSPECCIÓN MÉDICO ESCOLAR	60
<b>1.5. PERIODO 1921-1935</b>	<b>80</b>
1.5.1. ODONTOLOGÍA SOCIAL	80
1.5.1.1. JUAN CHICOTE MORENO	80
1.5.1.2. BERNARDINO LANDETE ARAGÓ	89
1.5.1.3. JOSÉ VALDERRAMA BARRENECHEA	94
1.5.1.4. DAVID DOMINGUEZ VILLAGRÁS	95
1.5.1.5. OTRAS INICIATIVAS	103
1.5.2. ENSEÑANZA DE LA ODONTOLOGÍA	104
1.5.3. COLEGIACIÓN EN ODONTOLOGÍA	109
1.5.4. INTRUSISMO	111
1.5.5. CONGRESOS	112
1.5.6. INSPECCIÓN MÉDICO ESCOLAR	113
<b>1.6. PERÍODO 1936- 1950</b>	<b>115</b>
1.6.1. ODONTOLOGÍA SOCIAL	115
1.6.2. ENSEÑANZA DE LA ODONTOLOGÍA	116
1.6.3. COLEGIACIÓN EN ODONTOLOGÍA	122
1.6.4. CONGRESOS	123
1.6.5. INSPECCIÓN MÉDICO ESCOLAR	124
<b>1.7. VIZCAYA</b>	<b>125</b>
1.7.1. ANTECEDENTES DEMOGRÁFICOS	125
1.7.2. ANTECEDENTES CONTEXTO SOCIO SANITARIO	125
1.7.3. ESTADO SANITARIO	130
1.7.4. CENTROS DE ASISTENCIA	133
1.7.5. POLÍTICA SANITARIA	137
1.7.6. ASISTENCIA PSIQUIÁTRICA	138
1.7.6.1. SANATORIO DE BERMEO	139
1.7.6.2. SANATORIO DE ZALDÍBAR	140
1.7.6.3. SANATORIO DE ZAMUDIO	141



1.7.7. INSPECCIÓN MÉDICO ESCOLAR -----	142
1.7.8. ANÁLISIS DE LA PRENSA DE LA ÉPOCA -----	146
1.7.8.1. RECORTES ODONTOLOGÍA Y DENTISTAS -----	146
1.7.8.2. RECORTES SOBRE MÉDICOS, DOCTORES, HOSPITALES Y ENFERMOS -----	146
1.7.8.3. RECORTES SOBRE SANIDAD, MEDIDAS Y OTROS ASUNTOS RELACIONADOS -----	149
<b>1.8. GUIPÚZCOA -----</b>	<b>152</b>
1.8.1. ANTECEDENTES DEMOGRÁFICOS -----	152
1.8.2. ANTECEDENTES DEL CONTEXTO SOCIO-SANITARIO Y CENTROS ASISTENCIALES -----	152
1.8.3. LA GOTA DE LECHE DE SAN SEBASTIÁN -----	172
1.8.4. ANÁLISIS DE LA PRENSA -----	176
1.8.4.1. RECORTES DE PRENSA SOBRE MÉDICOS -----	176
<b>1.9. ÁLAVA -----</b>	<b>178</b>
1.9.1. ANTECEDENTES DEMOGRÁFICOS -----	178
1.9.2. ANTECEDENTES CONTEXTO SOCIO SANITARIO -----	178
1.9.3. ASPECTOS SOCIALES Y CENTROS ASISTENCIALES -----	182
1.9.3.1. LA CASA DE MATERNIDAD -----	182
1.9.3.2. LA GOTA DE LECHE -----	185
1.9.3.3. HOSPITAL INFANTIL FUNDACIÓN MOLINUEVO -----	188
1.9.3.4. ASILO PROVINCIAL SANTA MARÍA DE LAS NIEVES -----	189
1.9.4. ANÁLISIS DE LA PRENSA -----	190
1.9.4.1. RECORTES DE PRENSA DE MÉDICOS Y DOCTORES -----	190
1.9.4.2. RECORTES ODONTOLOGÍA Y DENTISTAS -----	191
1.9.4.3. RECORTES GOTA DE LECHE -----	193
<b>1.10. NAVARRA -----</b>	<b>194</b>
1.10.1. ANTECEDENTES DEMOGRÁFICOS -----	194
1.10.2. ANTECEDENTES CONTEXTO SOCIO SANITARIO -----	194
1.10.2. CENTROS ASISTENCIALES -----	195
1.10.2.1. HOSPITAL DE LOS ARCOS -----	195
1.10.2.2. HOSPITAL DE LA VILLA DE MÉLIDA -----	197
1.10.3. ANÁLISIS DE LA PRENSA -----	199
1.10.3.1. RECORTES SOBRE MÉDICOS -----	199
1.10.3.2. RECORTES SOBRE DENTISTAS -----	201
<b>JUSTIFICACIÓN -----</b>	<b>202</b>
<b>2.1. JUSTIFICACIÓN -----</b>	<b>203</b>
<b>OBJETIVOS -----</b>	<b>204</b>
<b>3.1. OBJETIVO GENERAL -----</b>	<b>205</b>
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS -----	205
<b>MATERIAL Y MÉTODO -----</b>	<b>206</b>
<b>4.1. MATERIAL -----</b>	<b>207</b>
4.2. MÉTODO -----	207
4.3. GARANTÍA -----	208
<b>RESULTADOS -----</b>	<b>209</b>
<b>5.1. VIZCAYA.BILBAO -----</b>	<b>210</b>
5.1.1. ASOCIACIONISMO ODONTOLÓGICO -----	210
5.1.2. ODONTOLOGÍA SOCIAL -----	216
5.1.3. INTRUSISMO -----	249

<b>5.2. GUIPÚZCOA</b> -----	<b>256</b>
5.2.1. ASOCIACIONISMO ODONTOLÓGICO-----	256
5.2.2. ODONTOLOGÍA SOCIAL-----	260
<b>5.3. ÁLAVA</b> -----	<b>304</b>
5.3.1. ODONTOLOGÍA SOCIAL-----	304
<b>5.4. NAVARRA</b> -----	<b>325</b>
5.4.1. JOSÉ CLAVERO JUSTE-----	325
<b>5.5. CONGRESOS</b> -----	<b>341</b>
5.5.1. CONGRESO BILBAO, 1914-----	341
5.5.2. ASAMBLEA ODONTOLÓGICA DE SAN SEBASTIÁN. 1930-----	377
<b>5.6. PUBLICIDAD</b> -----	<b>388</b>
<b><i>DISCUSIÓN</i></b> -----	<b>393</b>
<b>6.1. DISCUSIÓN</b> -----	<b>394</b>
<b><i>CONCLUSIONES</i></b> -----	<b>403</b>
<b>7.1. CONCLUSIONES</b> -----	<b>404</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> -----	<b>404</b>

## Lista de figuras

---

<b>Figura 1: Oscar Amoedo</b> -----	<b>27</b>
<b>La Odontología. Noviembre, 1907</b> -----	<b>27</b>
<b>Figura 2: Homenaje al Dr. Amoedo</b> -----	<b>28</b>
<b>La Odontología</b> -----	<b>28</b>
<b>Figura 3: Mendigo. Escena cotidiana, 1890.</b> -----	<b>29</b>
<b>Figura 4: Junta municipal de Beneficencia de Irún, 1902.</b> -----	<b>30</b>
<b>Figura 5: Mendicidad infantil</b> -----	<b>31</b>
<b>Figura 6: Escuela de San Carlos.</b> -----	<b>32</b>
<b>Figura 7: Anfiteatro Facultad de Medicina de Madrid.</b> -----	<b>32</b>
<b>Figura 8: Cayetano Triviño</b> -----	<b>33</b>
<b>Figura 9: Higiene Dentaria</b> -----	<b>33</b>
<b>Figura 10: Mariano Riva Fortuño</b> -----	<b>34</b>
<b>Figura 11: Programa provisional Congreso Higiene y Demografía</b> -----	<b>34</b>
<b>Figura 12: Congreso dental, Barcelona, 1899</b> -----	<b>35</b>
<b>Figura 13: Caricatura Tirso Pérez</b> -----	<b>37</b>
<b>Figura 14: Vicente Pérez Cano</b> -----	<b>37</b>
<b>Figura 15: ¿Es necesario el aseo de la dentadura?</b> -----	<b>38</b>
<b>Figura 16: Joan Carol i Montfort</b> -----	<b>39</b>
<b>Figura 17: Clínica dental municipal de Sevilla</b> -----	<b>40</b>
<b>Figura 18: Publicidad Vicente Almudéver</b> -----	<b>40</b>
<b>Figura 1.19: Consultorio Dr. Triviño, Oviedo</b> -----	<b>41</b>
<b>Figura 20: Dr. Esteve</b> -----	<b>41</b>
<b>Figura 21: Clínica dental Dr. Esteve</b> -----	<b>41</b>
<b>Figura 22: Domingo Casasnovas</b> -----	<b>43</b>
<b>Figura 23: Pedro Carol Martí</b> -----	<b>43</b>
<b>Figura 1.24: Pedro Carol Martí</b> -----	<b>44</b>
<b>Figura 25: Comisión de reforma de la Profesión Dental. 1901</b> -----	<b>44</b>
<b>Figura 26: Florestán Aguilar</b> -----	<b>45</b>
<b>Figura 27: El alcalde de San Sebastián con la Reina Madre María Cristina, 1920</b> -----	<b>45</b>
<b>Figura 28: Florestán Aguilar en su ingreso en la Real Academia de Medicina.1933</b> --	<b>47</b>

<b>Figura 29: Florestán Aguilar</b> -----	<b>48</b>
<b>Figura 30: Bernardino Landete</b> -----	<b>49</b>
<b>Figura 31: Gabinete de Odontología Doctor Gallardo. Madrid</b> -----	<b>49</b>
<b>Figura 32: Sacamuelas.</b> -----	<b>51</b>
<b>Figura 33: Luis Subirana Matas</b> -----	<b>52</b>
<b>Figura 34: Sacamuelas</b> -----	<b>53</b>
<b>Figura 35: José Boniquet</b> -----	<b>53</b>
<b>Figura 36: III Congreso Dental Español, Palma de Mallorca, 1905</b> -----	<b>54</b>
<b>Figura 37: Ramón Portuondo</b> -----	<b>55</b>
<b>Figura 38: IV Congreso Dental, Valencia, 1907</b> -----	<b>55</b>
<b>Figura 39: Sesión inaugural IV Congreso Dental. Valencia</b> -----	<b>57</b>
<b>Figura 40: Libro de Ricardo Niño</b> -----	<b>57</b>
<b>Figura 41: Publicidad Ricardo Niño</b> -----	<b>57</b>
<b>Figura 42: VI Congreso Dental, Madrid, 1911</b> -----	<b>58</b>
<b>Figura 43: Manuel Valenzuela</b> -----	<b>58</b>
<b>Figura 44: Paraninfo Facultad de Medicina. Barcelona</b> -----	<b>59</b>
<b>Figura 45: Exposición científica.</b> -----	<b>59</b>
<b>Figura 46: Asistentes al banquete oficial del Congreso</b> -----	<b>59</b>
<b>Figura 47: Alumnos internos de las escuelas Pías. Tolosa. 1883</b> -----	<b>61</b>
<b>Figura 48: Niños asilados del Hospital de Irún. 1910</b> -----	<b>63</b>
<b>Figura 49: Comedor escolar, Valladolid</b> -----	<b>64</b>
<b>Figura 50: Comité organizador del Congreso</b> -----	<b>65</b>
<b>Figura 51: Exposición de trabajos escolares en el Palacio de Bellas Artes</b> -----	<b>66</b>
<b>Figura 52: Festival infantil en la plaza de toros de Las Arenas</b> -----	<b>67</b>
<b>Figura 53: Festival de educación física en Las Arenas</b> -----	<b>67</b>
<b>Figura 154: Dr. Masip</b> -----	<b>68</b>
<b>Figura 55: Escuela de Montjuich al aire libre</b> -----	<b>68</b>
<b>Figura 56: Análisis del aire en escuelas. Dr. Tolosa Latour.</b> -----	<b>69</b>
<b>Figura 57: Grupo escolar al aire libre</b> -----	<b>70</b>
<b>Figura 58: Dr. Tolosa Latour en visita a la Inspección médico-escolar de Bailén</b> -----	<b>71</b>
<b>Figura 59: Baños de sol en la terraza del grupo escolar de Vallehermoso. Dr. Masip</b>	<b>72</b>
<b>Figura 60: Medición de la fuerza muscular</b> -----	<b>73</b>

<b>Figura 61: Embarque de niñas a las Colonias de Sanlúcar de Barrameda</b> -----	<b>73</b>
<b>Figura 62: Colonia escolar de Chipiona, organizada por Dr. Tolosa Latour</b> -----	<b>73</b>
<b>Figura 63: Duchas escolares</b> -----	<b>74</b>
<b>Figura 64: Dr. Manuel Tolosa Latour</b> -----	<b>75</b>
<b>Figura 65: Duchas escolares</b> -----	<b>75</b>
<b>Figura 66: Grupo de niños asilados. 1920</b> -----	<b>77</b>
<b>Figura 67: Servicio de Asistencia dental infantil, por donación de los hermanos Forsyt</b> -----	<b>82</b>
<b>Figura 68: Propaganda dental infantil en Nueva York</b> -----	<b>82</b>
<b>Figura 69: Fundación del Sr. Eastman para asistencia dental infantil</b> -----	<b>82</b>
<b>Figura 70: Interior de una sala de enfermeras-visitadoras, realizando limpiezas de boca</b> -----	<b>82</b>
<b>Figura 71: Brasil, “Fiesta de la sonrisa”, 1929</b> -----	<b>83</b>
<b>Figura 72: Buenos Aires, clínica del servicio dental escolar</b> -----	<b>83</b>
<b>Figura 73: Buenos Aires. Coche para trasladar a los escolares a la consulta dental escolar</b> -----	<b>83</b>
<b>Figura 74: Gran Bretaña. Enseñanza práctica del aseo de la boca en una escuela</b> ----	<b>83</b>
<b>Figura 75: Estrarsburgo. Edificio construido para la asistencia dental infantil</b> -----	<b>84</b>
<b>Figura 76: Asistencia Dental Escolar. 1931</b> -----	<b>86</b>
<b>Figura 77: Dientes temporales y definitivos</b> -----	<b>86</b>
<b>Figura 78: Sala clínica asistencia dental escolar de Madrid</b> -----	<b>86</b>
<b>Figura 79: Sala de espera asistencia dental escolar de Madrid</b> -----	<b>87</b>
<b>Figura 80: Admisión y fichado de los niños en la asistencia dental escolar de Madrid</b> -----	<b>87</b>
<b>Figura 81: Sanatorio Mar de Plata</b> -----	<b>87</b>
<b>Figura 82: Carteles para la educación en salud en escuelas de Buenos Aires</b> -----	<b>88</b>
<b>Figura 83: Profesora enseña cepillado dental. San Francisco, Estados Unidos</b> -----	<b>88</b>
<b>Figura 84: Higienista valorando la higiene bucodental en una escuela, Londres</b> ----	<b>88</b>
<b>Figura 85: Higienista en sanatorio tuberculoso, Buenos Aires</b> -----	<b>89</b>
<b>Figura 86: Comedor Escuela Modelo “Jardines de la Infancia”</b> -----	<b>89</b>
<b>Figura 87: Profesores y alumnos del Instituto municipal de Odontología en Madrid</b> -	<b>93</b>
<b>Figura 88: Solicitud carnet de pobreza</b> -----	<b>94</b>
<b>Figura 89: José Valderrama</b> -----	<b>94</b>

<b>Figura 90: Francisco Ruiz-Morote</b> -----	<b>96</b>
<b>Figura 91: Alumnos de la escuela de Odontología, junto con sus profesores. 1920</b> ---	<b>97</b>
<b>Figura 92: David Dominguez Villagrás</b> -----	<b>97</b>
<b>Figura 93: Complicaciones infecciosas de la extracción</b> -----	<b>98</b>
<b>Figura 94: Odontología Sanitaria</b> -----	<b>99</b>
<b>Figura 95: Odontología Sanitaria</b> -----	<b>100</b>
<b>Figura 96: Secretaria en tareas administrativas</b> -----	<b>101</b>
<b>Figura 97: Instituto provincial de Higiene. Cáceres</b> -----	<b>101</b>
<b>Figura 98: Consultorio odontológico</b> -----	<b>102</b>
<b>Figura 99: Ficha dental</b> -----	<b>102</b>
<b>Figura 100: Gráficas</b> -----	<b>102</b>
<b>Figura 101: Sala de clínicas</b> -----	<b>105</b>
<b>Figura 102: Pedro Mayoral Carpintero</b> -----	<b>106</b>
<b>Figura 103: Juan Mañes Retana</b> -----	<b>106</b>
<b>Figura 104: Pedro Trobo Hermosa</b> -----	<b>107</b>
<b>Figura 105: Junta de construcción de la Ciudad Universitaria</b> -----	<b>108</b>
<b>Figura 106: Maqueta de la Escuela de Odontología</b> -----	<b>108</b>
<b>Figura 107: Conducción del féretro de Florestán Aguilar por la calle San Fernando.</b>	<b>109</b>
<b>Figura 108: Carnet de identidad odontológico</b> -----	<b>112</b>
<b>Figura 109: Inspección Médica Escolar</b> -----	<b>114</b>
<b>Figura 110: Pedro García Gras</b> -----	<b>118</b>
<b>Figura 111: Escuela de Odontología recién reconstruida</b> -----	<b>118</b>
<b>Figura 112: Pedro García del Villar</b> -----	<b>121</b>
<b>Figura 113: Evolución de la población de Vizcaya (1900-1950)</b> -----	<b>125</b>
<b>Figura 114: Escuelas de Solokoetxe, 1913</b> -----	<b>126</b>
<b>Figura 115: Hospital de Basurto.</b> -----	<b>126</b>
<b>Figura 116: Plano del Hospital de Basurto</b> -----	<b>127</b>
<b>Figura 117: Inauguración del Hospital de Basurto</b> -----	<b>127</b>
<b>Figura 118: Inauguración del Hospital de Basurto</b> -----	<b>128</b>
<b>Figura 119: Médicos del Hospital de Basurto.</b> -----	<b>128</b>
<b>Figura 120: Sala del Hospital de Basurto</b> -----	<b>128</b>
<b>Figura 121: Sala de curas de la Casa de Socorro de San Vicente.</b> -----	<b>129</b>

<b>Figura 122: Instituto Municipal de Vacunación.</b>	<b>130</b>
<b>Figura 123: Chabolas en Uretamendi</b>	<b>130</b>
<b>Figura 124: Ruinas del Hospital minero de La Arboleda</b>	<b>134</b>
<b>Figura 125: Hospital minero de Galdames.</b>	<b>134</b>
<b>Figura 126: Intervención quirúrgica en el Hospital minero de Triano, finales del siglo XIX.</b>	<b>135</b>
<b>Figura 127: Actividad de La Gota de la Leche, 1915.</b>	<b>135</b>
<b>Figura 128: Sanatorio Bilbaíno.</b>	<b>135</b>
<b>Figura 129: Casa de Maternidad.</b>	<b>136</b>
<b>Figura 130: Niños en el jardín de la casa de Expósitos</b>	<b>136</b>
<b>Figura 131: Bebés durmiendo en hamacas en la Casa de Expósitos</b>	<b>136</b>
<b>Figura 132: Reglamento de Policía e Higiene, 1896.</b>	<b>137</b>
<b>Figura 133: Colonia de Artxanda, 1947.</b>	<b>143</b>
<b>Figura 134: Libreta sanitaria, 1915.</b>	<b>143</b>
<b>Figura 135: Ayuntamiento y escuelas municipales Deusto, 1894.</b>	<b>143</b>
<b>Figura 136: Alumnos de una escuela de Bilbao, 1932.</b>	<b>144</b>
<b>Figura 137: Comedor de la escuela de Camacho, 1934.</b>	<b>145</b>
<b>Figura 138: El alcalde de Bilbao Marco-Gardoqui efectúa un reparto de ropas a los niños pobres en el dispensario de La Gota de la Leche, 1915.</b>	<b>145</b>
<b>Figura 139: Recorte Diario de la tarde 14 de septiembre de 1931 (340) y del 21 de septiembre de 1931 (341)</b>	<b>146</b>
<b>Figura 140: Recorte sobre médicos y doctores de 1932</b>	<b>146</b>
<b>Figura 141: Recorte del Diario de la tarde, 17 de septiembre de 1931</b>	<b>147</b>
<b>Figura 142: Recorte del Diario de la tarde 18 de septiembre de 1931</b>	<b>147</b>
<b>Figura 143: Recorte Diario de la tarde 21 de septiembre de 1931 y 14 de septiembre de 1931</b>	<b>148</b>
<b>Figura 144: Recorte Diario de la tarde 14 de septiembre de 1931</b>	<b>148</b>
<b>Figura 145: Recorte del Diario de la tarde 25 de septiembre de 1931</b>	<b>148</b>
<b>Figura 146: Diario de la tarde 21 de septiembre de 1931</b>	<b>149</b>
<b>Figura 147: Recorte Diario de la tarde 23 de septiembre de 1931</b>	<b>150</b>
<b>Figura 148: Recorte del Diario de la tarde 26 de septiembre de 1931</b>	<b>150</b>
<b>Figura 149: Recorte del Diario de la tarde 23 de septiembre de 1931</b>	<b>150</b>
<b>Figura 150: Diario de la tarde 25 de septiembre de 1931</b>	<b>151</b>

<i>Figura 151: Recorte del Diario de la tarde 25 de septiembre de 1931</i> -----	151
<i>Figura 152: Fuente (348)</i> -----	152
<i>Figura 153: San Sebastián en el año 1864, tras el derribo de las murallas, 1928.</i> ----	153
<i>Vida Vasca</i> -----	153
<i>Figura 154: Familia real en el palacio de Miramar.</i> -----	153
<i>Figura 155: Casa de la Misericordia del barrio de San Martín</i> -----	154
<i>Figura 156: Hospital San Antonio Abad.</i> -----	155
<i>Figura 157: Gabinete radiográfico del Hospital San Antonio Abad, 1912.</i> -----	155
<i>Figura 158: Hospital de Manteo</i> -----	155
<i>Figura 159: Casa de la Misericordia de Zorroaga</i> -----	156
<i>Figura 160: Cartel Casa de Socorro.</i> -----	157
<i>Figura 161: Casa de Socorro de Easo</i> -----	157
<i>Figura 162: Asilo Matía.</i> -----	158
<i>Figura 163: Villa María, Hospital de la Cruz Roja.</i> -----	158
<i>Figura 164: La Reina saliendo de Villa María.</i> -----	158
<i>Figura 165: Alfonso XIII y la Reina Victoria Eugenia.</i> -----	159
<i>Figura 166: Casa cuna Fraisoro.</i> -----	159
<i>Figura 167: Niños Casa cuna Fraisoro.</i> -----	159
<i>Figura 168: Dispensario de Santa Isabel.</i> -----	160
<i>Figura 169: Inauguración Casa de la Maternidad.</i> -----	160
<i>Figura 170: Maternidad.</i> -----	161
<i>Figura 171: Sesión inaugural del II Congreso Internacional de la Tuberculosis, 1912</i> -----	161
<i>Figura 172: Lucha antituberculosa, San Sebastián.</i> -----	162
<i>Figura 173: Mujeres postulando, 1920.</i> -----	163
<i>Figura 174: Sanatorio de Andazarrate.</i> -----	163
<i>Figura 175: Mujeres haciendo cola en un local de Beneficencia</i> -----	164
<i>Figura 176: Hospital de Enfermedades del Tórax.</i> -----	164
<i>Figura 177: Hospital provincial de Guipúzcoa.</i> -----	165
<i>Figura 178: Instituto Radio-Quirúrgico.</i> -----	165
<i>Figura 179: Alfonso XIII, la Reina María Cristina y las Infantas Beatriz y Cristina.</i> ---	165
<i>Figura 180: Clínica San Ignacio.</i> -----	166



<b>Figura 181: Clínica del Perpetuo Socorro.</b> -----	<b>166</b>
<b>Figura 182: Clínica Nuestra Señora de las Mercedes.</b> -----	<b>166</b>
<b>Figura 183: Clínica Nuestra Señora de Aránzazu.</b> -----	<b>167</b>
<b>Figura 184: Clínica San José.</b> -----	<b>167</b>
<b>Figura 185: Clínica San Antonio.</b> -----	<b>167</b>
<b>Figura 186: Inauguración Clínica Martín Santos.</b> -----	<b>168</b>
<b>Figura187: Construcción de la Clínica San Juan de Dios.</b> -----	<b>168</b>
<b>Figura 188: Cartel anunciador.</b> -----	<b>168</b>
<b>Figura189: Campaña de cuestación para San Juan de Dios.</b> -----	<b>169</b>
<b>Figura190: Clínica Nuestra Señora del Pilar.</b> -----	<b>169</b>
<b>Figura 191: Clínica Nuestra Señora del Coro.</b> -----	<b>169</b>
<b>Figura 192: Policlínica de Guipúzcoa.</b> -----	<b>169</b>
<b>Figura 193: Sanatorio de San Esteban.</b> -----	<b>170</b>
<b>Figura 194: Casa de Misericordia Yurreamendi. Tolosa.</b> -----	<b>170</b>
<b>Figura 195: Jardín de los Convalecientes en Amaña, 1916.</b> -----	<b>170</b>
<b>Figura 196: Casa de Salud de Santa Águeda. Mondragón</b> -----	<b>171</b>
<b>Figura 197: Inspección Sanitaria de Irún, pabellones.</b> -----	<b>171</b>
<b>Figura 198: Antiguo Hospital municipal de Irún.</b> -----	<b>171</b>
<b>Figura 199: La Gota de la Leche.</b> -----	<b>172</b>
<b>Figura 200: Entrada La Gota de la Leche.</b> -----	<b>173</b>
<b>Figura 201: Sala de esterilización.</b> -----	<b>174</b>
<b>Figura 202: Gota de Leche de San Sebastián</b> -----	<b>174</b>
<b>Figura 203: Madres con niños ante la puerta de La Gota de la Leche, 1916.</b> -----	<b>175</b>
<b>Figura 204: Gota de la Leche, años 40.</b> -----	<b>176</b>
<b>Figura 205: Recorte de prensa la Correspondencia de España en San Sebastián.</b> ----	<b>177</b>
<b>Figura 206: Fuente (371)</b> -----	<b>178</b>
<b>Figura 207: Hospital Santiago, finales siglo XIX.</b> -----	<b>178</b>
<b>Figura 208: Hospicio.1942.</b> -----	<b>179</b>
<b>Figura 209: Laboratorio químico municipal, 1942</b> -----	<b>180</b>
<b>Figura 210: Reparte de comida en el Hospicio, 1914</b> -----	<b>180</b>
<b>Figura 211: Cruz Roja, 1918.</b> -----	<b>181</b>
<b>Figura 212: Cuestación, 1918.</b> -----	<b>182</b>

<b>Figura 213: Asilo de Nuestra Señora de las Nieves, 1918.</b> -----	<b>183</b>
<b>Figura 214: Sala del Hospital de Santiago, 1949.</b> -----	<b>184</b>
<b>Figura 215: Hospital de Santiago, 1949.</b> -----	<b>185</b>
<b>Figura 216: Reparto de aguinaldo en Navidad por la Obra Social del Movimiento, 1949.</b> -----	<b>186</b>
<b>Figura 217: Laboratorio análisis clínicos, 1930.</b> -----	<b>187</b>
<b>Figura 218: Niños y niñas con juguetes recibidos de la Beneficencia, 1936</b> -----	<b>187</b>
<b>Figura 219: Cuestación para cantinas escolares, 1918.</b> -----	<b>188</b>
<b>Figura 220: Fundación Molinuevo, 1925.</b> -----	<b>188</b>
<b>Figura 221: Recorte del Periódico la Libertad del 12 de julio de 1915</b> -----	<b>190</b>
<b>Figura 222: Recorte de Prensa Periódico Herald Alavés</b> -----	<b>190</b>
<b>Figura 223 Recorte de prensa, Herald Alavés del 16 de abril de 1901</b> -----	<b>191</b>
<b>Figura 224 Recorte del Herald Alavés del 7 de enero de 1910</b> -----	<b>191</b>
<b>Figura 225: Recorte de prensa del Pensamiento alavés 22 de diciembre de 1932.</b> --	<b>191</b>
<b>Figura 226: Recorte de prensa Pensamiento alavés, 29 de diciembre de 1932.</b> -----	<b>192</b>
<b>Figura 227: Recorte de prensa Herald Alavés, 10 de marzo de 1914.</b> -----	<b>192</b>
<b>Figura 228: Recorte del Herald alavés, 2 de junio de 1914.</b> -----	<b>192</b>
<b>Figura 229: Recorte de prensa del Herald alavés, 19 de abril de 1904.</b> -----	<b>193</b>
<b>Figura 230: Recorte del Herald alavés del 16 de junio de 1904</b> -----	<b>193</b>
<b>Figura 231: Evolución de la población de Navarra (1900-1950)</b> -----	<b>194</b>
<b>Figura 232: Niños de orfanato de la antigua Maternidad, 1912</b> -----	<b>194</b>
<b>Figura 233: Antiguo Hospital Nuestra Señora de la Misericordia</b> -----	<b>197</b>
<b>Figura 234: Recorte de prensa el Herald de Navarra del 8 de agosto de 1898</b> -----	<b>199</b>
<b>Figura 235: Recorte de prensa el Herald de Navarra, 30 de agosto de 1898.</b> -----	<b>199</b>
<b>Figura 236: Recorte de prensa el Herald de Navarra, 2 de septiembre de 1899.</b> ---	<b>200</b>
<b>Figura 237: Recorte de prensa el Herald de Navarra, 22 de septiembre de 2019.</b> -	<b>200</b>
<b>Figura 238: Recorte de prensa del periódico El Eco de Navarra, 6 de julio de 1898.</b>	<b>201</b>
<b>Figura 239: Recorte de prensa El Eco de Navarra, 22 de septiembre de 1900.</b> -----	<b>201</b>
<b>Figura 240: Juan de Otaola</b> -----	<b>211</b>
<b>Figura 241: Leopoldo García Orive</b> -----	<b>212</b>
<b>Figura 242: Juan Larrazabal</b> -----	<b>212</b>
<b>Figura 243: Ángel Ibarreche Aramburu</b> -----	<b>214</b>

<b>Figura 244: Entrega de la placa a D. Leopoldo García Orive</b> -----	<b>214</b>
<b>Figura 245: Placa a García Orive</b> -----	<b>215</b>
<b>Figura 246: Homenaje a Juan de Otaola, al lado, Aguilar</b> -----	<b>215</b>
<b>Figura 247: Placa homenaje a Otaola</b> -----	<b>215</b>
<b>Figura 248: Manuel Tolosa Latour</b> -----	<b>217</b>
<b>Figura 249: Leopoldo García Orive</b> -----	<b>218</b>
<b>Figura 250: Juan de Otaola</b> -----	<b>222</b>
<b>Figura 251: José Faustino Hermosa</b> -----	<b>225</b>
<b>Figura 252: Inspección Médica Escolar de Bilbao</b> -----	<b>226</b>
<b>Figura 253: Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Bilbao</b> -----	<b>230</b>
<b>Figura 254: Dr. Menjón y equipo del Hospital Basurto, 1933</b> -----	<b>247</b>
<b>Figura 255: Agrupación Protésicos-dentales</b> -----	<b>254</b>
<b>Figura 256: Colegio Odontólogos Séptima Región</b> -----	<b>254</b>
<b>Figura 257: Agrupación de Protésicos Dentales de Vizcaya</b> -----	<b>255</b>
<b>Figura 258: Tarifas laboratorio prótesis dental</b> -----	<b>255</b>
<b>Figura 259: Reglamento Asociación odontológica de Guipúzcoa</b> -----	<b>257</b>
<b>Figura 260: Hipólito Lobato</b> -----	<b>259</b>
<b>Figura 261: Sello del Colegio VII Región</b> -----	<b>259</b>
<b>Colegio Dentistas Gipuzkoa</b> -----	<b>259</b>
<b>Figura 262: Reglamento y Estatutos</b> -----	<b>260</b>
<b>Figura 263: Sello Colegio XIV Región</b> -----	<b>260</b>
<b>Figura 264: Remigio Guimón</b> -----	<b>261</b>
<b>Figura 265: Raimundo Aranda</b> -----	<b>262</b>
<b>Figura 266: Luis Meléndez</b> -----	<b>262</b>
<b>Figura 267: Rafael Aranda</b> -----	<b>263</b>
<b>Figura 268: Ignacio Eguiguren</b> -----	<b>266</b>
<b>Figura 269: Elías Mendizábal</b> -----	<b>267</b>
<b>Figura 270: Hospital de La Milagrosa, Irún</b> -----	<b>268</b>
<b>Figura 271: Junta de Beneficencia del Hospital de Irún, principio del siglo XX</b> -----	<b>268</b>
<b>Figura 272: Salvador Erauso</b> -----	<b>269</b>
<b>Figura 273: Rafael Erauso</b> -----	<b>269</b>
<b>Figura 274: José Antonio Azurza</b> -----	<b>270</b>

<i>Figura 275: Ramón Azurza</i> -----	270
<i>Figura 276: Eusebio Alberdi</i> -----	270
<i>Figura 277: Antonio Rodríguez Herrero</i> -----	271
<i>Figura 278: Niños con maestro</i> -----	271
<i>Figura 279: Hospital San Antonio Abad; Dr. Clavero, ayudante.</i> -----	272
<i>Figura 280: Mariano Clavero</i> -----	273
<i>El Fígaro</i> -----	273
<i>Figura 281: Publicidad Dr. Clavero</i> -----	274
<i>Figura 282: Mariano Clavero</i> -----	275
<i>Figura 283: Taller de prótesis dental, 1935</i> -----	276
<i>Figura 284: Ángel Caravaca</i> -----	278
<i>Figura 285: Anuncio contratación</i> -----	278
<i>El Pueblo Vasco</i> -----	278
<i>Figura 286: Casa de Socorro</i> -----	283
<i>Figura 287: Fotografías para rehabilitaciones protésicas</i> -----	283
<i>Figura 288: Eduardo Armesto</i> -----	296
<i>Figura 289: Teodoro Ernardorena</i> -----	296
<i>Figura 290: Gabinete odontológico municipal</i> -----	302
<i>Figura 291: Anuncio convocatoria 1957</i> -----	303
<i>Figura 292: Antonio Villar</i> -----	303
<i>Figura 293: José María Gutiérrez</i> -----	304
<i>Figura 294: José María Gutiérrez</i> -----	304
<i>Figura 295: Reparto de comida. 1918</i> -----	305
<i>Figura 296: Cuestación. 1918</i> -----	306
<i>Figura 297: Dispensario municipal. 1925</i> -----	307
<i>Figura 298: Reparto de comida en el Hospicio. 1914.</i> -----	307
<i>Figura 299: Clínica dental. Hacia 1918</i> -----	308
<i>Figura 300: Boletín Oficial de Álava</i> -----	309
<i>Figura 301: Sala de espera de clínica dental. Hacia 1918</i> -----	309
<i>Figura 302: Firmas de médicos titulares de Vitoria - Gasteiz</i> -----	310
<i>Figura 303: Certificado del Coronel Médico de Sanidad Militar</i> -----	311
<i>Figura 304: Solicitud de plaza de Odontólogo Municipal</i> -----	311

<b>Figura 305: Clínica dental. Hacia 1925</b> -----	<b>312</b>
<b>Figura 306: Clínica dental. Hacia 1925</b> -----	<b>312</b>
<b>Figura 307: Clínica dental. Hacia 1925</b> -----	<b>312</b>
<b>Figura 308: Clínica dental. Hacia 1925</b> -----	<b>313</b>
<b>Figura 309: Clínica dental. Hacia 1925</b> -----	<b>313</b>
<b>Figura 310: Clínica dental. Hacia 1925</b> -----	<b>313</b>
<b>Figura 311: Clínica dental. Hacia 1925</b> -----	<b>313</b>
<b>Figura 312: Laboratorio análisis clínicos. Hacia 1930</b> -----	<b>314</b>
<b>Figura 313: Clínica dental Dr. Buesa. Hacia 1930</b> -----	<b>315</b>
<b>Figura 314: Libro de actas del ayuntamiento de Vitoria - Gasteiz. 1929</b> -----	<b>315</b>
<b>Figura 315: Clínica dental. Hacia 1930</b> -----	<b>316</b>
<b>Figura 316: Boletín Oficial de Álava</b> -----	<b>317</b>
<b>Figura 317: Consulta D. Feliciano Páramo.</b> -----	<b>317</b>
<b>Figura 318: Consulta D. Feliciano Páramo.</b> -----	<b>318</b>
<b>Figura 319: Horario consulta D. Feliciano Páramo.</b> -----	<b>318</b>
<b>Figura 320: Niños con juguetes de la Beneficencia.1936</b> -----	<b>319</b>
<b>Figura 321: Hospicio. 1942</b> -----	<b>320</b>
<b>Figura 322: Carta manuscrita Dña. Socorro Páramo</b> -----	<b>321</b>
<b>Figura 323: Factura emitida por D. Feliciano Páramo</b> -----	<b>321</b>
<b>Figura 324: D. Feliciano Páramo y Dña. Socorro Páramo.</b> -----	<b>323</b>
<b>Figura 325: Reparto del aguinaldo por la Obra Social del Movimiento, 1947</b> -----	<b>323</b>
<b>Figura 326: Equipo dental Dña. María Socorro del Páramo donado por familia Páramo</b> -----	<b>324</b>
<b>Figura 327: Homenaje a Dña. Socorro Páramo</b> -----	<b>324</b>
<b>Figura 328: Clínicas dentales. 1965</b> -----	<b>325</b>
<b>Figura 329: Publicidad D. Lucas Dutor</b> -----	<b>325</b>
<b>Figura 330: Complicaciones caries dental</b> -----	<b>326</b>
<b>Figura 331: Gangrena de la mejilla por caries</b> -----	<b>326</b>
<b>Figura 332: Antes y después del tratamiento de Ortodoncia</b> -----	<b>327</b>
<b>Figura 333. Prognatismo y Progenia</b> -----	<b>328</b>
<b>Figura 334: Cartilla dental escolar</b> -----	<b>328</b>
<b>Figura 335: Vegetaciones</b> -----	<b>329</b>

<b>Figura 336: Cartilla dental escolar</b> -----	<b>329</b>
<b>Figura 337: Maxilar superior a los seis años</b> -----	<b>329</b>
<b>Figura 338: Curva de Spee</b> -----	<b>330</b>
<b>Figura 339: “Niño con cara de bobo”, por vegetaciones</b> -----	<b>330</b>
<b>Figura 340: Posición viciosa de los dientes, por chuparse el dedo</b> -----	<b>331</b>
<b>Figura 341: “El paraíso de los microbios”</b> -----	<b>331</b>
<b>Figura 342: “Marcha de la caries”</b> -----	<b>331</b>
<b>Figura 343: Cordal horizontal</b> -----	<b>332</b>
<b>Figura 344: Hundimiento de la cara por flemón</b> -----	<b>332</b>
<b>Figura 345: Cepillado dientes</b> -----	<b>332</b>
<b>Figura 346: Cepillado dientes</b> -----	<b>333</b>
<b>Figura 347: Amígdalas</b> -----	<b>333</b>
<b>Figura 348: Flemón diente anterior</b> -----	<b>333</b>
<b>Figura 349: Dr. Clavero en consultorio infantil de Madrid en la calle Eduardo Dato</b> 13 -----	<b>334</b>
<b>Figura 350: Cartilla dental escolar</b> -----	<b>335</b>
<b>Figura 351: Al Rey Koka le duele una muela</b> -----	<b>335</b>
<b>Figura 352: El Rey Koke se cepilla</b> -----	<b>335</b>
<b>Figura 353: Absceso y flemón</b> -----	<b>336</b>
<b>Figura 354: Tesis doctoral Dr. Clavero</b> -----	<b>337</b>
<b>Figura 355: Publicidad José Clavero</b> -----	<b>338</b>
<b>Figura 356: José Clavero</b> -----	<b>340</b>
<b>Figura 357: Libro de Actas Ayuntamiento Bilbao</b> -----	<b>342</b>
<b>Figura 358: Libro de Actas Ayuntamiento Bilbao</b> -----	<b>343</b>
<b>Figura 359: Membrete VIII Congreso Dental Español</b> -----	<b>343</b>
<b>Archivo Diputación Foral de Bizkaia</b> -----	<b>343</b>
<b>Figura 360: Panorama de Begoña</b> -----	<b>350</b>
<b>Figura 361: Puente Vizcaya</b> -----	<b>351</b>
<b>Figura 362: Contramuelle del Puerto de Bilbao</b> -----	<b>354</b>
<b>Figura 363: Casa Ayuntamiento de Bilbao</b> -----	<b>355</b>
<b>Figura 364: Bases del Congreso</b> -----	<b>360</b>
<b>Figura 365: Bases exposición científica</b> -----	<b>360</b>

<i>Figura 366: Plano exposición científica</i>	-----	362
<i>Figura 367: Sede del Congreso</i>		
	<i>Figura 368: Sociedad Filarmónica, 2018.</i>	
-----	-----	364
<i>Figura 369: Sesión inaugural en La Filarmónica</i>	-----	370
<i>Figura 370: Las señoras de los congresistas en el Santuario de Begoña</i>	-----	371
<i>Figura 371. Almuerzo en Artxanda</i>	-----	373
<i>La Odontología</i>	-----	373
<i>Figura 372: Hospital de Basurto</i>	-----	374
<i>Figura 373: Exposición</i>	-----	374
<i>Figura 374: Exposición</i>	-----	374
<i>Figura 375: Exposición</i>	-----	374
<i>Figura 376: Visita Altos Hornos de Vizcaya</i>	-----	375
<i>Figura 377: Visita Astilleros del Nervión</i>	-----	375
<i>Figura 378: Visita Altos Hornos de Vizcaya</i>	-----	375
<i>Figura 379: Recepción en el Ayuntamiento de Bilbao</i>	-----	375
<i>Figura 380: Fundadores Asociación Odontológica de Guipúzcoa</i>	-----	377
<i>Figura 381: Hipólito Lobato</i>	-----	378
<i>Figura 382: Antonio Rodríguez Herrero</i>	-----	378
<i>Figura 383: Acompañantes en el Instituto Provincial de Sanidad</i>	-----	379
<i>Figura 384: Secretaría de la Asamblea.</i>	-----	379
<i>Figura 385: Cena íntima ofrecida por la Asociación Odontológica Guipuzcoana.</i>	----	380
<i>Figura 386: Congresistas en la playa de Zumaia.</i>	-----	381
<i>Figura 387: Congresistas en Lezo</i>	-----	381
<i>Figura 388: Congresistas en el museo Zuloaga en Zumaia</i>	-----	382
<i>Figura 389: Sres. Castillo, Ibarreche, Irazusta, Vernich y Landete en Pasajes</i>	-----	383
<i>Figura 390. Presidencia de la cena de la Asociación Odontológica Guipuzcoana</i>	----	384
<i>Figura 391: Banquete de gala en Kursaal</i>	-----	384
<i>Figura 392: Vida Vasca, 1925</i>	-----	388
<i>Figura 394. Vida Vasca, 1930</i>	-----	389
<i>Figura 395: Vida Vasca, 1931</i>	-----	390
<i>Figura 396: Vida vasca, 1932</i>	-----	391
<i>Figura 397: Vida Vasca, 1933</i>	-----	391

<b>Figura 398. Vida Vasca, 1935</b>	<b>391</b>
<b>Figura 399: Vida Vasca, 1938</b>	<b>392</b>
<b>Figura 400: Vida Vasca, 1936</b>	<b>392</b>



**1.**

---

**INTRODUCCIÓN**

## 1.1. ODONTOLOGÍA SOCIAL. DEFINICIÓN

---

A finales del siglo XIX e inicio del siglo XX se crean diversas iniciativas en países como Alemania, Gran Bretaña y España encaminadas a eliminar dificultades en el acceso a los servicios sanitarios con el objetivo de minimizar las desigualdades sociales. Estas propuestas conllevan una visión distinta en la organización de los sistemas sanitarios que supongan un adelanto social. Este escenario hace partícipe también a los odontólogos que organizan acciones para que los más desfavorecidos de la sociedad puedan disponer de servicios sanitarios adecuados (1, 2).

En el campo de las acciones sociales y comunitarias, a mediados del siglo XX hay profesionales que concluyen que aquella odontología que trata la enfermedad oral más prevalente, la caries, con una alta tecnificación incurre en un coste económico elevado y en contradicciones, ya que se siguen agudizando las diferencias sociales y los obstáculos socio-económicos que dificultan la utilización de los servicios sanitarios por las comunidades más indefensas (3-5).

Los distintos impulsos europeos e iberoamericanos canalizaron acciones de diverso signo con resultados relativos, pero indemorables. Se creó la inquietud de buscar y articular mecanismos para universalizar la asistencia odontológica o al menos su priorización en los colectivos vulnerables o en situación de exclusión social (6-10).

El resultado de estas circunstancias en el siglo pasado contribuye al afianzamiento de la Odontología Social como una disciplina específica. La Odontología Social se puede definir como el arte y la ciencia de prevenir, tratar y rehabilitar las enfermedades orales utilizando medios, recursos y estrategias que permitan su efectividad en colectivos desfavorecidos. La Odontología Social requiere de la implicación de las instituciones públicas y privadas, así como la participación activa de las comunidades y grupos sociales con el objetivo de establecer planes racionales que utilizando el desarrollo científico se oriente hacia las vertientes asistenciales y preventivas del modo más efectivo (1, 2, 4-6, 11-13).

## 1.2. ODONTOLOGÍA SOCIAL. INICIO

---

En las postrimerías del siglo XIX asistimos a un desarrollo de la medicina higienista y social, redactando muchos países europeos y en Estados Unidos de legislación al respecto. Si bien este estudio está centrado en España, y concretamente en el País Vasco y Navarra, realizamos un acercamiento al contexto occidental como contexto modélico de gestión (14).

Se publican numerosos tratados de Pediatría en Alemania, Francia e Inglaterra y como ejemplo tenemos el texto de Edward Seidler *El desarrollo de la pediatría moderna* y también en Odontología asistimos a publicaciones que se centran en el cuidado de la boca en esta edad (15).

El alarmante aumento de las lesiones de caries en edades precoces tuvo gran influencia en la germinación de una inquietud por los problemas odontológicos de la infancia a finales del siglo XIX, tanto en Europa como en Estados Unidos.

La primera alusión a la Odontología Escolar la encontramos en el francés Joseph Lemaire, a inicios del siglo XIX, en 1812, que en su libro *Le dentiste des dames* señala la necesidad de atender odontológicamente a los niños en los colegios e internados.

En el desarrollo de conceptos de Salud Pública se hace intervenir al Estado, dándose un gran salto cualitativo, desde el entorno doméstico donde la responsabilidad de la higiene bucal de los niños recae fundamentalmente en la madre, a otro nivel cuya responsabilidad incide en los gobernantes.

Observamos el inicio de la Odontología Social, siendo la escuela el espacio de este desarrollo, conjuntamente con cuarteles militares, asilos y fábricas.

En el medio internacional ha habido varios autores que se preocuparon por fomentar la salud oral de los escolares. Comenzando con el profesor Ernest Jessen en Estrasburgo en 1888, a quien se le considera como el “Padre de la Odontología Escolar”, pionero en dar importancia a la asistencia dental escolar. Jessen consideraba que siendo atendidos en las escuelas, todos los niños y niñas de esta manera, tendrían accesibilidad a una correcta salud bucodental.

En 1898, Oscar Amoedo Valdés, figura 1., ciudadano cubano que desarrolló en París la profesión dental, en el libro *L'Art dentaire en médecine légale* manifestaba su incormformidad por la ineficacia de los servicios en los centros escolares ante problemas de salud oral. Consideraba que las necesidades de salud bucal de los escolares no eran correctamente atendidos (16).



Figura 1: Oscar Amoedo  
La Odontología. Noviembre, 1907

En el Congreso Dental celebrado en 1907 en Madrid, el Dr. Amoedo fue homenajeado por la Sociedad Odontológica Española en agradecimiento a su inestimable labor, figura 2.



*Figura 2: Homenaje al Dr. Amoedo*  
La Odontología

### **1.3. ANTECEDENTES LEGISLATIVOS**

---

En 1822, durante el trienio liberal o constitucionalista, en la que se obliga al Rey Fernando VII a jurar la Constitución española de 1812 y a suprimir la Inquisición, se promulga la primera Ley General de Beneficencia. La Ley General de Beneficencia es aprobada en las Cortes el 27 de diciembre de 1821. Igualmente, dicha ley, servirá como base para futuras legislaciones en esta materia (17).

Como antecedentes legislativos a esta Ley General de Beneficencia nos referiremos a la Constitución española de 1812 (18) que en su capítulo III establece la obligación de los españoles a ser justos y benéficos, siendo el Gobierno el máximo responsable de dicho cometido.

Según el artículo 321 (19) de esta Constitución serán los Ayuntamientos las instituciones que se harán cargo de los hospitales, las casas de expósitos y demás establecimientos benéficos bajo los reglamentos que se prescriban.

Siguiendo con esta Constitución, el artículo 335 (20) encarga a las Diputaciones el cuidado de los establecimientos piadosos y de beneficencia, junto con el cumplimiento de sus objetivos, proponiendo al Gobierno las reglas que estimen convenientes para la reforma de los abusos existentes.

La Beneficencia en España, como se aprecia en la figura 3., estaba en su mayor parte controlada por la Iglesia, sus órdenes religiosas y las instituciones de caridad, lo cual era plenamente aceptada por los diversos gobiernos y por el pueblo, en general. De igual manera, la Iglesia justificaba su riqueza y abundante patrimonio amparándose en esta innegable labor social. El gran peso e influencia de la Iglesia en la sociedad y en la política española durante siglos ha permitido la prolongación de la caridad y la miseria. La fuente principal de financiación era la caridad privada, tanto a través de los bienes de la Iglesia como de la buena voluntad de las clases privilegiadas que sustentaban las necesidades de los pobres en base a limosnas (21, 22).



Figura 3: Mendigo. Escena cotidiana, 1890.  
KutxaFototeka

La Ley General de Beneficencia de 1822 consigna un papel muy importante a los municipios en su ejecución y se constituyen las Juntas Municipales de Beneficencia, figura 4., como organismos auxiliares en los municipios. Esta ley representa la municipalización de la beneficencia y permite llevar a cabo una reforma hospitalaria creando casas de maternidad, casas de socorro, hospitales y manicomios. Las Diputaciones provinciales tendrían un papel fiscalizador y de control del funcionamiento de la beneficencia municipal. Presenciamos un cambio conceptual en la forma de entender la beneficencia, se produce un gran salto cualitativo desde una asistencia caritativa a nuevos conceptos para atender a los desfavorecidos y se observa una voluntad para articular un sistema de beneficencia gobernado desde la administración pública. Las Diputaciones provinciales son los órganos intermedios entre el Gobierno y los Ayuntamientos. Son las Diputaciones las garantes de los gastos asumidos por los Ayuntamientos, institución más cercana con los individuos, y por lo tanto, mejor conocedora de sus necesidades. Este es el primer intento de organizar desde las instituciones públicas una asistencia que proteja al sector social más desfavorecido (23).

Esta Ley apenas tuvo tiempo para aplicarse, ya que en 1823 con la llegada de la década absolutista fue abolida. El 8 de septiembre de 1836 se promulga un Decreto en el que se restablece el Reglamento de 1822 (24).

Se decide elaborar una nueva Ley, aprobándose la Ley de Beneficencia de 20 de junio de 1849 (25). Los establecimientos de beneficencia pasan a ser públicos clasificándose en generales, provinciales y municipales. Esta Ley representa un avance en la intervención pública; los recursos económicos de la beneficencia particular se ponen al servicio de la asistencia pública. Observamos una transformación del sistema asistencial del Antiguo Régimen por la pérdida de control de la beneficencia particular en beneficio de las instituciones administrativas gubernamentales. A cada uno de los diferentes tipos de establecimientos se le asigna un determinado nivel en la Administración. El nivel municipal hace la función de ser la “puerta de acceso” a los servicios en otros niveles; el nivel provincial se hace cargo de los servicios residenciales tanto sanitarios como sociales. Empero, es una Ley que no hace una mención explícita a la obligación de atender a las personas.



Figura 4: Junta municipal de Beneficencia de Irún, 1902.  
Archivo municipal de Irún.

El Reglamento de 1852 (26) establece la siguiente obligación que subsana el déficit de la Ley de 1849: *ningún establecimiento de beneficencia podrá excusarse de recibir a pobre alguno o menesteroso de la clase a que se halle destinado.*

A partir de 1875 se legislan las líneas generales del funcionamiento de la Beneficencia particular y general, con la intención de posibilitar la unión de todos los servicios benéficos. Se anula la denominación de Beneficencia general y particular constituyéndose uno solo, bajo el nombre genérico de Beneficencia, quedando la iniciativa particular bajo la inspección y protectorado del Gobierno (27).

El 27 de enero de 1885 se aprueba la instrucción sobre organización, régimen, y gobierno de los establecimientos de Beneficencia general. La tutela y dirección de los establecimientos de Beneficencia pasa a manos del Ministro de Gobernación (28).

El Real Decreto de 14 de marzo de 1899 (29) regula el ejercicio de la Beneficencia particular, permitiendo a las asociaciones particulares mantener sus bienes privativos y su propia reglamentación.

En 1876 hay una Real Orden (30) que reglamenta el cuerpo facultativo de la Beneficencia general, referida a médicos y farmacéuticos. Los Profesores facultativos del Cuerpo de Beneficencia general serán de número, supernumerarios y agregados. Serán Profesores de número aquellos cuyo sueldo anual llegará a 1.500 pesetas y que se hallen destinados al servicio de visita en las enfermerías; supernumerarios, los que disfrutando menor asignación desempeñen los servicios de guardia en los hospitales; y agregados, los que sin percibir sueldo del Estado presten algún servicio facultativo en el ramo. Los médicos adscritos a establecimientos particulares serán también considerados médicos de la Beneficencia. El nombramiento de los miembros del “Cuerpo facultativo de Beneficencia” se hará en virtud de oposición.

La atención a la infancia cobra gran importancia en este tiempo. El movimiento higienista de protección a la infancia de finales del siglo XIX tiene su expresión oficial en la Ley sobre Protección a la Infancia de 12 de agosto de 1904 del Ministerio de la Gobernación (31), que declaraba sujetos a la protección tanto física como moral a todos los niños menores de diez años, vigilando los niños, como representa la figura 5., que se encuentran en Casas-Cuna, asilos, hospicios, escuelas y talleres. Se constituye el Consejo Superior de Protección a la

Infancia presidido por el Ministro de Gobernación; se crean las Juntas Provinciales de Protección a la Infancia, bajo la presidencia del Gobernador y las Juntas locales, presididas por los alcaldes.



*Figura 5: Mendicidad infantil*  
Ilustración artística

---

## 1.4. PERÍODO 1901-1920

---

### 1.4.1. ODONTOLOGÍA SOCIAL

Presenciamos un proceso de industrialización, a finales del siglo XIX e inicios del siglo XX que conlleva demanda de mano de obra, emigración a las ciudades y por ende, hacinamiento en las viviendas, mendicidad, conciencia del papel de la mujer, aparición de la clase trabajadora, junto con la explotación obrera de la infancia, numerosos niños desprotegidos sin escolarizar, absentismo escolar con niños deambulando por las calles al estar sus padres ocupados en jornadas laborales muy largas, así como tasas elevadas de morbilidad y mortalidad infantil. En esta época hay un importante movimiento social en la Península Ibérica que tiene entre otros objetivos, el desarrollo de la atención sanitaria de la infancia (32, 33).

La conciencia social se fue desarrollando en las profesiones sanitarias, que tratan de arropar y proteger a los más desfavorecidos, calando en los sectores dirigentes, dando lugar a políticas de salud que progresivamente se van desplegando en un intento de contrarrestar los efectos indeseables que acarrea el progreso. Hay una búsqueda de elementos de regulación y equilibrio desde los criterios de la higiene pública que intentan racionalizar la sociedad desde una política económica completamente social.

Los Cirujanos-dentistas que eran los titulados que ejercían la odontología entonces, también se sumaron a esta corriente.

Las primeras referencias a la participación de los odontólogos en labores sociales la encontramos en D. Cayetano Triviño a finales del siglo XIX.

Cayetano Triviño consigue en 1875 el primer título dental reglado, "Cirujano-dentista" en la Escuela de San Carlos, figura 6., 7. (34). Seguidamente Triviño se incorpora al movimiento higiénico-sanitario que se inicia en España por entonces (35-39).

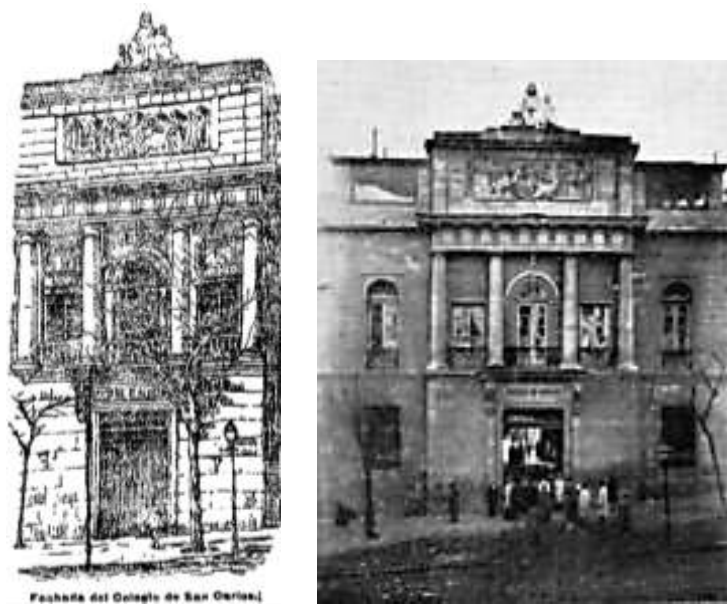


Figura 6: Escuela de San Carlos.  
Heraldo de Madrid



Figura 7: Anfiteatro Facultad de Medicina de Madrid.  
Heraldo de Madrid

Y así, en 1876, el Señor Director General de Beneficencia y Sanidad dicta una Real Orden (40) dando las gracias a D. Cayetano Triviño, figura 8., como Director del Colegio de Cirujanos-dentistas de Madrid, por su generoso ofrecimiento de asistir gratuitamente a los acogidos en los establecimientos de Beneficencia y a los enfermos que se hallen en hospitales civiles y militares.





Figura 8: Cayetano Triviño  
Imagen cedida por Julio González Iglesias

D. Cayetano Triviño en su libretto *Higiene dentaria*, figura 9., publicado en 1877 responsabiliza a las madres el cuidado de la boca de sus hijos. Empezamos a prevenir la aparición de la enfermedad de caries, no solo a ocuparnos de su tratamiento (41).



Figura 9: *Higiene Dentaria*  
Biblioteca Nacional de España

Otro Cirujano-dentista, D. Mariano Riva Fortuño, figura 10., director de la revista *El Progreso Dental* en 1896 presenta *La caries dentaria en las escuelas* en el que asignaba a los maestros un importante papel en la prevención de la caries dental y también pedía el suministro de Glicerofosfato de Cal para conseguir un desarrollo adecuado de la dentadura de los escolares. De esta manera, la escuela adopta el papel de garante de la protección de la salud siendo el espacio de desarrollo de un programa comunitario de salud pública, no limitándose esta protección únicamente al ámbito doméstico (42).



Figura 10: Mariano Riva Fortuño  
Imagen cedida por Julio González-Iglesias

En las últimas décadas del siglo XIX en toda Europa la preocupación por *la higiene* se materializa en diversas reuniones y Congresos. Los médicos españoles no quedan al margen de esta corriente higienista, la cual impregna también a la Odontología.

El Gobierno se implica en la organización del IX Congreso Internacional de Higiene y Demografía a celebrar en Madrid en abril de 1898, creando una Junta de propaganda y organización de una exposición anexa (43). Existe pleno conocimiento sobre el inmenso beneficio que produce el conocimiento, aplicación y difusión de la higiene y la demografía. El Presidente de la Junta es el Ministro de la Gobernación y entre los más de sesenta vocales no figura ningún representante de los Cirujanos-dentistas, titulación oficial para ejercer la Odontología en este tiempo histórico.

El comienzo de la Odontología Social en España lo podemos situar en este IX Congreso de Higiene y Demografía celebrado en Madrid en abril de 1898, figura 11., (44, 45).

Los dentistas españoles son invitados, por primera vez, al IX Congreso Internacional de Higiene y Demografía. Con esta participación se consiguen nuevas y mejores relaciones con los médicos, además de crearse un estímulo para la unión entre odontólogos que culmine en su progreso y en el compromiso de celebrar otra reunión, la futura Asamblea Dental Internacional. (46).



Figura 11: Programa provisional Congreso Higiene y Demografía  
Biblioteca Digital Real Academia de Medicina

Esta Asamblea Dental también se refleja en la prensa (47), que transcribimos por su interés:

*Ha regresado a Madrid la comisión de profesores dentistas que ha estado en Barcelona para ponerse de acuerdo con los de aquella capital sobre la organización y*

*concurrancia a la Asamblea Dental que en abril próximo trata de celebrarse en Madrid con motivo del noveno Congreso Internacional de Higiene y Demografía. Los comisionados madrileños han sido muy obsequiados en la capital catalana.*

Otra noticia con respecto a la Asamblea Dental (48):

*En el local de la Academia de Medicina se celebró ayer la sesión de clausura de la Asamblea Dental Internacional cuyos importantes trabajos desarrollados en las cuatro sesiones celebradas han demostrado la importancia de esta especialidad que se presenta al palenque científico en demanda del verdadero lugar que merece dado su estado de adelanto y la calidad de los estudios que constituyen hoy el ejercicio de la profesión.*

*Representantes extranjeros y numerosos profesores odontólogos de provincias al reunirse en Madrid con motivo de la Asamblea han realizado el primer acto oficial de la especialidad dental en España.*

*Al cerrar la sesión de clausura se acordó por los dentistas españoles celebrar el año que viene y en Barcelona otra Asamblea nacional.*

*El jueves obsequió la Compañía Dental Española con un almuerzo en el parque Rusia a los dentistas extranjeros y de provincias reunidos en Madrid con motivo de la Asamblea.*

*Conmemorase al mismo tiempo la constitución de dicha Compañía y con tal motivo se pronunciaron entusiastas brindis por la prosperidad de la empresa.*

En esta Asamblea odontológica, figura 12., celebrada en la capital catalana en el mes de septiembre de 1899 destaca el trabajo monográfico sobre *Profilaxis de la caries dental* presentado por Juan Xifrá, Presidente del Círculo odontológico de Cataluña. Xifrá detalla la constatación, como resultado de su observación, del mal estado dentario de los niños y publica unas instrucciones básicas para eludir la caries a edad temprana y con ello, no llegar a la degradación dental. Aconseja la buena alimentación a las mujeres gestantes y también a las nodrizas, siendo éste un punto importante en su elección.



*Figura 12: Congreso dental, Barcelona, 1899  
Libro de actas del II Congreso Dental Español*

Según Xifrá el tiempo adecuado para el destete es cuando el niño tenga los suficientes dientes en boca para masticar alimentos. Es partidario de que los niños acudan al dentista cuanto antes, incluso sin esperar a la erupción de dientes (49).

En este Congreso D. Tirso Pérez adquiere la categoría de “patriarca de la higiene bucal española” sentando las bases del futuro desarrollo de la Odontología Social nacional. En dicha convención expone un plan de actuación para distintos sectores de la sociedad. Tirso Pérez traspassa la educación sanitaria individualizada y propone actuaciones en el ámbito comunitario. Para su visionario plan cuenta con la participación activa de los profesionales de la odontología y la implicación de las instituciones oficiales (46, 50-52).

El programa de Tirso Pérez se resume en los siguientes puntos que enumeramos:

1. Inclusión de la Higiene Dental en el Programa de Estudios del Título de Cirujano-dentista. Para ello habría que habilitar cátedras específicas.
2. Creación de plazas de inspectores dentales por el Gobierno. Éstos desarrollarían sus funciones en colegios públicos y privados, cárceles, cuarteles, hospicios, asilo y fábricas de fósforo.
3. Insta a que los profesores dentistas escriban cuartillas, folletos, hojas, etc que sirvan de advertencia y aprendizaje al público (32, 35, 39, 40, 50, 52, 53).

Transcribimos noticias en prensa sobre el “apóstol de la prevención” (54):

*El ilustre Cirujano-dentista de la Facultad de Odontología de Madrid, D. Tirso Pérez, acaba de publicar una obra que le hace acreedor a la estimación a la que muchas personas que sufren grandes y graves molestias por enfermedades de la boca.*

*Su libro “Higiene popular dental”, comienza con una sección doctrinal y termina con otra festiva. En todo él abundan noticias ñutiles y remedios convenientes.*

*Si de espacio dispusiéramos publicaríamos el índice para que nuestros lectores viesen los asuntos del que se ocupa , ¿pero, para qué lo deberíamos de hacer?. Por una peseta, cualquiera puede hacerse con un ejemplar de “Higiene popular dentaria”.*

Este mismo año, 1897, publican en prensa sobre este libro (55):

*El acreditado Cirujano-dentista establecido en esta corte, D. Tirso Pérez, ha tenido la atención que le agradecemos de mandarnos un ejemplar de la obrita Higiene popular dental que recientemente ha publicado.*

*Se ocupa el Sr. Pérez, con bastante extensión, de los tres períodos de evolución dentaria y del tratamiento que ha de observarse en cada uno de ellos, así como de cuanto conviene hacer para la conservación de la dentadura a fin de evitar los padecimientos de la boca.*

*Es un libro bien escrito y meditado que eleva los conocimientos que en la materia tiene el autor posee y su amor por el estudio en cuanto a su profesión se refiere.*

*Celebraremos que el Sr. Tirso Pérez, figura 13., pueda realizar en breve los propósitos que anuncia en la dedicatoria de su libro, o sea la constitución de una Asamblea de Dentistas y de un Instituto y Hospital Dental Español.*



Figura 13: Caricatura Tirso Pérez  
Rochina, 1913

D. Tirso Pérez da un enorme paso pasando de preceptos individualistas que intentaban preservar la salud individual, al concepto de Higiene Dental Pública que comprende los escolares, trabajadores..., en suma, toda la población.

La Odontología todavía era considerada como la hermana pequeña de la Medicina en los primeros decenios del siglo XX. Por ende, esta realidad no constituía el escenario más adecuado para el desarrollo de programas sociales, aunque existen excepciones destacables que lideraron la Odontología social (56-60).

Son varias las asociaciones odontológicas preocupadas por la atención a los desfavorecidos y que se ofrecen para esta labor. Una de estas asociaciones es la Unión Dental de Española.

Transcribimos la noticia que figura en prensa al respecto (61):

*Una comisión de la Unión dental Española ha visitado ayer al alcalde para pedirle que le conceda autorización con objeto de prestar sus servicios gratuitamente en las Casas de Socorro.*

*El Conde de Mejorada agradeció el ofrecimiento prometiendo a los comisionados cuanto pueda para que el Ayuntamiento acepte dichos servicios.*

*La Comisión visitó también al comisario regio, Sr. Ruiz Jiménez, haciéndole análogos ofrecimientos respecto a las escuelas municipales.*

Vicente Pérez Cano, figura 14., hijo de Tirso Pérez, destaca sobremanera en la prevención social de la odontología en los diez primeros años del siglo XX. Siguiendo el camino iniciado por su padre obtuvo el permiso del alcalde de Madrid, D. Joaquín Ruiz Jiménez para impartir charlas divulgativas sobre higiene bucodentaria en escuelas, hospitales, casas del pueblo, cuarteles militares.



Figura 14: Vicente Pérez Cano  
Imagen cedida por Julio González-Iglesias

Solicitó la instauración de la Inspección Dental en las escuelas y resaltó el interés de las mismas como centros operativos para trasladar la higiene desde el ámbito privado doméstico al espacio social que representa la escuela, aunque no lo consiguió.

Posteriormente el Sr. Ruiz Jiménez asume el Ministerio de Instrucción Pública y desde este puesto de responsabilidad gubernativa autoriza de nuevo a Vicente Pérez Cano para impartir conferencias divulgativas de nuevo en escuelas, orfanatos y cuarteles militares (35, 62).

Vicente Pérez Cano expresa la importancia del papel del dentista en la educación de la población, y en la forma en que debe el profesional transformar esos conocimientos científicos sobre la salud bucal en palabras y expresiones sencillas al entendimiento de la población general. En este contexto, él propone para la vulgarización de estos conocimientos la educación oral a través de las antes mencionadas escuelas, centros culturales, industrias, cuarteles, etc., además de la utilización de medios gráficos como “Cartillas de Higiene Bucal”, artículos en la prensa diaria, cuadros murales, etc (62).

En 1907 el Consejo de Instrucción Pública dispone que se consideren útiles para servir de texto en las escuelas de primera enseñanza, entre once libros y cuadernos, el “Cuadro mural de higiene dentaria” de D. Vicente Pérez Cano, figura 15., (63). Este mural consiste en una hoja con grabados en color que sirve de soporte didáctico para la enseñanza de la higiene oral en los escolares.

En realidad, Pérez Cano venía a continuar la labor visionaria y pionera de su padre, D. Pedro Tirso Pérez y Gutiérrez, quien con anterioridad intentó que se crearan plazas de dentistas escolares y que se incluyeran en los textos escolares conocimientos básicos sobre el aseo de la boca de los niños, todo ello, con peticiones reiteradas al Gobierno, las cuales no tuvieron éxito (64).



Figura 15: ¿Es necesario el aseo de la dentadura?  
Biblioteca Nacional de España

Cataluña sobresale en la promoción y desarrollo de la Odontología preventiva y comunitaria, y en concreto, una de las sociedades científicas más importantes del momento, el Círculo Odontológico de Cataluña. El año 1906 se solicitó la creación de diez plazas de Dentistas Municipales al Ayuntamiento de Barcelona y entre sus funciones estaba la revisión de las bocas de los niños escolarizados. La asignación era de 500 pesetas al mes. Siendo alcalde de Barcelona el Sr. Giner de los Ríos, se adjudica una plaza que recaerá en el Dr. Joaquím Plet y otra, en el Dr. Carol (64, 65).

En 1912 el Círculo Odontológico de Cataluña junto con los diez dentistas municipales organiza un gran concurso de higiene dental escolar en Barcelona en el que participan una gran cantidad de niños, y en el que se reparten premios a los escolares. Fue un evento importante en cuanto sentó bases para la motivación infantil a través de festivales infantiles, idea que debió esperar a los años 30 para su continuidad (46). El mencionado concurso contó con la participación de 2916 personas y se repartieron 717 premios entre los niños. Se celebró en el Palacio de Bellas Artes y estuvo presidido por D. Joaquím Plet (46, 56-59, 65).

Transcribimos una noticia de prensa referida a las actividades de promoción de higiene dental lideradas por el Círculo Odontológico de Cataluña (66):

*El Círculo Odontológico de Cataluña celebró esta tarde en el palacio de Bellas Artes la sesión inaugural del curso académico y el reparto de premios a los padres de los alumnos de las escuelas públicas que más cuidaron las dentaduras de sus hijos.*

El Dr. Joan Carol i Monfort en 1912 se integró en el cuadro médico de las escuelas del Distrito VI de Barcelona, donde ejerció la odontología gratuitamente entre la población infantil y organizó festivales infantiles hasta el año 1936 mediante las asociaciones odontológicas en las que colaboró.

El Dr. Carol i Montfort, figura 16., obtuvo la plaza de médico odontólogo en el Hospital Clínico, cargo que ocupó durante dos años, desde 1913 hasta 1915. El mismo año obtuvo el cargo de médico estomatólogo, en el Hospital de San Pablo y Santa Cruz, donde fundó el Dispensario Odontológico, clínica de las enfermedades de la boca y de los dientes (67).



*Figura 16: Joan Carol i Montfort*  
Imagen cedida por familia Carol

Los antecedentes de este tipo de asistencia odontológica, plenamente constituida, se remontan al año 1871, año en el cual el médico Simón Bruguera Martí ya dirigía un Servicio de Odontología en la Casa de Maternidad y Expósitos de Barcelona. En 1904 era responsable de este cargo Salvador Calpe y, en el mismo año José Cirach dirigía un servicio igual en dos centros, el Hospital del Niño Dios y el Asilo Naval Español. La característica de estos centros



sanitarios es que fueron creados para el personal facultativo y para los internos de ambas instituciones; es por ello que hemos de considerar pionero al Hospital de la Sant Pau, ya que abrió el Servicio de Odontología con la voluntad de servir al público en general como lo dice el primer artículo de su reglamento: *tiene por objeto el tratamiento de los enfermos pobres que sufren dolencias de la boca* (65, 67).

La Odontología social de la mitad sur de España estaba representada por Manuel Segura, iniciador de los institutos dentales de la Beneficencia pública en España. Segura ya en 1857 aparece nombrado como dentista del municipio en la capital andaluza y en la Diputación provincial, dirigiendo el “Dispensario dental” en el Asilo de San Fernando, figura 17 (68).



Figura 17: Clínica dental municipal de Sevilla  
La Odontología. 1911

Vicente Almudéver Dóyega, figura 18., discípulo del profesor Manuel Segura, quien sanaba bocas altruistamente a los pacientes atendidos en el asilo de Sordomudos y el Hospicio de Sevilla (69).



Figura 18: Publicidad Vicente Almudéver  
Guía de Sevilla

La odontología hospitalaria y escolar de Córdoba estaba a cargo de José Miranda. Tras asistir gratuitamente a los más desfavorecidos durante 12 años, el Ayuntamiento de Córdoba acuerda crear una plaza de Dentista de la Beneficencia con un sueldo anual de 1.500 pesetas. Idéntica responsabilidad tenía Antonio Ruiz Ortega en Cádiz, junto con el anteriormente mencionado Antonio Galván Rodríguez, quien preside la Comisión de Beneficencia del Ayuntamiento de Cádiz (70).

El Ayuntamiento de Málaga aumenta a dos las plazas de dentistas de la Beneficencia, una de ellas ocupada por el Sr. Ruiz Ortega quien también da conferencias en la Academia de Ciencias Médicas de esta ciudad (71-73).

En *La Odontología* leemos que Juan Triviño, hijo de Cayetano Triviño, asiste a los pobres en el Hospital de Oviedo. Sabemos que la instalación de esta clínica, figura 19., así como el esmaltado e la sala, cañerías para agua y gas, etc ha sido costeada por el Sr. Triviño.





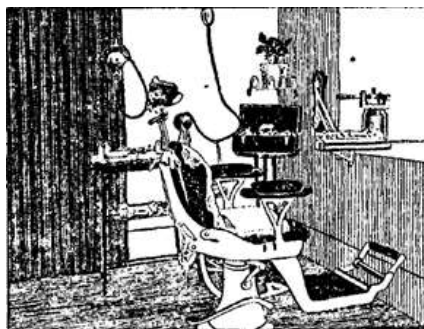
*Figura 1.19: Consultorio Dr. Triviño, Oviedo  
La Odontología, 1907*

En 1918 se instala en Ciudad Real el Dr. Esteve, figuras 20., 21., que procedía de haber trabajado con el Dr. Landete en Madrid. El número de dentistas es escaso en estos tiempos y fue una situación habitual la carencia de profesionales dentales en muchas provincias españolas, tal y como hemos desarrollado anteriormente. Esta situación y su dedicación ayudan al éxito del Dr. Esteve.

Trabaja en la Beneficencia provincial e instala un gabinete dental en el Hospicio de Ciudad Real con material costeado por él mismo. Atiende la higiene de la boca de todos los asilados, regalando una bolsa de aseo para cada uno de ellos. Dedicar dos horas de consulta cada día, en días alternos. Su intención es montar otra clínica en el Hospital Provincial (74).



*Figura 20: Dr. Esteve  
El Sol. Suplemento*



*Figura 21: Clínica dental Dr. Esteve  
El Sol. Suplemento*

Bernardino Landete figura como responsable del servicio de Odontología del Ayuntamiento de Madrid el año 1918 (75).

En Bilbao contamos con Otaola y García de Orive y en San Sebastián con Mariano Clavero, aspectos que desarrollaremos en un apartado posterior.

#### **1.4.2. ENSEÑANZA DE LA ODONTOLOGÍA**

En las postrimerías del siglo XIX existe una preocupación y se plantean controversias por la situación de la enseñanza de la Odontología. La mayoría de los profesionales expresan indignación ante las corruptelas más o menos públicas que existían para alcanzar el título de Cirujano-dentista, vigente desde 1875 (34). La idea de tener unos estudios propios se empezó a elaborar paralelamente tanto en Madrid como en Barcelona. En el año 1892 hubo una reunión los días 20 y 22 de diciembre en casa de Florestán Aguilar, "padre de la odontología española", quien leyó una memoria en la cual se pedía al Ministerio de Fomento y a la Dirección de Instrucción Pública la reforma de la carrera de Cirujano-dentista, y se solicitaba un Departamento o Escuela Odontológica en la Facultad de Medicina. Este proyecto se presentó al Gobierno en 1894. La solicitud se quedó tan solo en proyecto ya que, después de diversos trámites, la Administración lo archivó y quedó en el olvido. En Barcelona tampoco hubo más suerte. En 1895, gracias a la iniciativa del Círculo Odontológico de Cataluña se pidió la creación de una Escuela de Odontotecnia a través de la Diputación provincial, a instancia de Mariano Batllés y Beltrán de Lis, que hicieron las gestiones preliminares. Pero igual que el proyecto anterior, éste tampoco alcanzó su meta (46, 65). La situación de la enseñanza odontológica trasciende a la prensa poniendo en conocimiento de la sociedad la penosa situación en la que se encontraba esta titulación.

Leemos en prensa sobre la situación de la enseñanza de la Odontología (76):

*Hoy se hacen los exámenes de un modo que parece incomprensible que hayan merecido la sanción oficial y sea consentido y tolerado por las autoridades médicas. El primer ejercicio consiste en la realización de piezas protésicas (dentaduras) y a la que se llega...¿cómo me dirán ustedes?. Las piezas se construirán sin previamente haber estudiado el modo en ninguna parte, pues no hay para ello textos que lo enseñen. Es decir, que oficialmente está admitido que el primer sacamuelas de la esquina, el barbero llegado del último vilorrio, el criado del más modesto dentista, se entreguen a esas prácticas de buenas a primeras. Si las experiencias necesarias para ello se practicaran de otra manera, la cosa resultaría mala, pero pasajera. No sucede esto, y de aquí, que por humanidad, deben prohibirse los métodos hoy en práctica.*

*Al Colegio de San Carlos acuden siempre que se está verificando el primer ejercicio de los exámenes de dentista, esto es, el de la construcción de las dentaduras, muchos infelices que, a cambio de ahorrarse lo que costaría una dentadura hecha por una persona competente, fuera de la Escuela de Medicina, y fiados en el dique que parece ha de ser, contra ciertas experiencias de los alumnos, los profesores que allí presencian sus trabajos, se someten pacientemente a que en ellos se ensayen los futuros dentistas, los que han de salir con el título dental a los pocos días, y son víctimas de las mayores atrocidades.*

Otra publicación sobre este tema en prensa (77):

*La Sociedad Odontológica Española ha designado una comisión que gestione cerca de los poderes públicos el planteamiento de la reforma de la enseñanza de la Cirugía Dental en consonancia con lo que ya dictaminó el Consejo de Instrucción Pública y en armonía con lo que reclaman los progresos científicos modernos. De desear sería que el señor Ministro de Fomento prestara a este asunto toda la atención que merece por afectar intereses relacionados con la salud pública y ser España la única nación de Europa en donde esta enseñanza se encuentra en una situación de postración verdaderamente lamentable.*



*Figura 22: Domingo Casasnovas*  
La Odontología, 1907

En el I Congreso Dental Español celebrado en Barcelona en 1899 se tomó la decisión de crear una comisión para la reforma de los estudios. Este Congreso fue la primera Asamblea Nacional puramente dental. La organización estuvo a cargo del Círculo Odontológico de Cataluña, con Juan Xifrà como presidente y Ramón Pons como Secretario. En esta Asamblea Dental se puso de relieve el nivel de la profesión, se premiaron diversos trabajos y se nombró una comisión para la reforma de la carrera y la creación de escuelas dentales. Esta comisión estaba compuesta por Florestán Aguilar de Madrid, quien como hemos mencionado anteriormente, había presentado un proyecto al gobierno; Juan Xifrà de Barcelona, presidente del Círculo Odontológico de Cataluña; Ramón Portuondo de Madrid, presidente de la Sociedad Odontológica Española; Juan de Otaola de Bilbao y Presidente de la Sociedad Odontológica de Vizcaya; Galván de Cádiz; Domingo Casasnovas de Palma de Mallorca, figura 22., y Piquer de Valencia. Pedro Carol Martí, figura 23., dio también los nombres de Adolfo Damians de Barcelona y Heddy de Madrid (46, 65).



*Figura 23: Pedro Carol Martí*  
Imagen cedida por familia Carol

En la sesión del 20 de octubre de 1900 el Círculo Odontológico de Cataluña sigue adelante con la intención de mejorar la profesión dental y a propuesta de su Presidente en aquel momento, Pedro Carol Martí, nombra una comisión que había de ir a Madrid para tratar el tema con la Sociedad Odontológica Española. De la conjunción de ambas representaciones surge una comisión formada por Florestán Aguilar, Luis Subirana y Virgilio Losada por la Sociedad

Odontológica Española y Pedro Carol, figura 24., Jesús Alonso y Joaquín Plet por el Círculo Odontológico de Cataluña. El día 28 de diciembre de 1900 elaboran una memoria y una instancia en la cual se quejan del estado en el que se encuentra la enseñanza odontológica y piden que se corrija, haciendo una comparativa con los estudios en Europa, América y Japón. En la memoria señalan cuál es su máxima aspiración, que no es otra que convertir los estudios dentales en carrera universitaria. Hacen un penoso relato de la situación hasta el cual habían degenerado los exámenes para obtener el título de Cirujano-dentista concediendo títulos a personas que pagaban para ello e incluso que sin saber leer ni escribir, les era concedido. Estos dos documentos firmados en Madrid el 5 de enero de 1901, fueron entregados al Ministro de Instrucción Pública, García Alix.



*Figura 1.24: Pedro Carol Martí*  
Imagen cedida por familia Carol

Hubo un hecho que aceleró el proceso y permitió que se llegara al objetivo propuesto. Florestán Aguilar era el dentista de la Casa Real y consiguió interesar a la Reina Regente María Cristina en el problema en cuestión. Este hecho facilitó que la Reina recibiera a esta comisión, figura 25., en el Real Alcázar el 6 de enero de 1901. Tras esta intercesión favorable quedó pendiente el informe de la Universidad que se saldó con la propuesta de una carrera corta e independiente. Con todo esto se consiguió que se hiciese oficial la enseñanza de la profesión y de esta manera, el inicio del siglo XX coincide con el hecho más trascendente de la historia de la odontología española. La odontología adquiere rango universitario, creándose en 1901 el título de odontólogo, con entrada y reconocimiento universitario (77). El impulso de las sociedades profesionales odontológicas más importantes de la época, la Sociedad Odontológica Española y el Círculo Odontológico de Cataluña junto con el apoyo de la Reina Regente María Cristina, figura 27., paciente de D. Florestán Aguilar, figura 26., fueron claves en este avance, fundamental para la odontología española (35, 46, 52, 65, 79, 80-86).



*Figura 25: Comisión de reforma de la Profesión Dental. 1901*  
Fotografía cedida por familia Carol

En la Real Orden de 14 de abril de 1901 (78) se ordena establecer dos Cátedras suplementarias en la Facultad de Medicina de Madrid. Una Cátedra teórico-práctica de Odontología y otra Cátedra de Prótesis dentaria, dotadas ambas del material y los medios para la enseñanza, desempeñadas ambas por Profesores dentistas.

Es indispensable tener aprobados el bachiller y los dos primeros cursos de Medicina, para poder matricularse en estas dos asignaturas de Odontología. Seguidamente los candidatos al título de Odontólogo deberán superar una reválida ante un tribunal.

El título de Odontólogo únicamente permite el cuidado de dientes, tratamiento de enfermedades de la boca y la construcción de prótesis dentarias. Se hace una salvedad con los licenciados en Medicina. A los médicos, que venían ejerciendo la Odontología desde siempre, se les permitirá ejercer la Odontología, pero para confeccionar prótesis dentales habrán de cursar la asignatura de Prótesis dental.



*Figura 26: Florestán Aguilar  
La Odontología, 1907*



*Figura 27: El alcalde de San Sebastián con la Reina Madre María Cristina, 1920  
Fototeca Kutxa.*

Las nuevas Cátedras serán provistas, como plazas de nueva creación por libre elección del Ministerio de Instrucción Pública, dedicándose en los presupuestos la partida dedicada a estos cargos.

En el *Heraldo de Madrid* (87) y en *El Liberal* el 19 de abril de 1901 (88) informan sobre este acontecimiento reconociendo la meritoria labor de D. Florestán Aguilar elevando la profesión odontológica al rango universitario y al mismo tiempo, menciona que los dentistas ponen su trabajo a disposición de los más desfavorecidos. En tanto su interés, transcribimos esta noticia:

*Anoche se reunieron en el Hotel Inglés cincuenta y tantos dentistas de Madrid, para festejar la promulgación de la Real Orden del Ministerio de Instrucción Pública por la*

*cual el Señor conde de Romanones organiza la enseñanza oficial de esta importante rama de la medicina.*

*El banquete se celebró en honor de D. Florestán Aguilar, figura 28., que ha sido el iniciador de la reforma, y quien con la cooperación de la Sociedad Odontológica Española y Círculo Odontológico de Cataluña ha gestionado su promulgación.*

*A la hora de los brindis los señores D. Tirso Pérez, Subirana, Hady, Castrillo, Martín Sánchez, Cuzzani, Sánchez (D.B.) y otros, aclamaron la meritoria labor de D. Florestán Aguilar hecha en pro de la Odontología.*

*El director de Sanidad, doctor D. Ángel Pulido, que presidía el acto, dirigió frases de elogio al Sr. Aguilar que simbolizaba en aquel acto a una clase que por esfuerzo propio ha logrado su regeneración.*

*Aplaudió el proyecto de la Sociedad Odontológica de reunir 50.000 pesetas para fundar un dispensario de odontología, en el que al mismo tiempo que adquirirán los alumnos la enseñanza práctica de su profesión, encontrarán asistencia gratuita los innumerables pobres que hoy no tienen a dónde acudir para ser tratados en los crueles padecimientos de la boca.*

*En un momento las listas de la suscripción se llenaron de nombres y de cifras alcanzando la suma de unas siete mil pesetas.*

*El Sr. Pulido ofreció su apoyo entusiasta para tan laudable obra en la que veía el verdadero espíritu de progreso de una clase que, sin esperar su regeneración de las esferas oficiales, la obtenía por su apoyo propio, copiando el ejemplo del Instituto Rubio, fundado en condiciones análogas y que tan óptimos frutos ha producido para la ciencia y para las clases menesterosas.*

*Verdaderamente merece aplauso y apoyo tan laudable esfuerzo y seguro estamos que la caridad pública y la filantropía de las personas pudientes responderá a la llamada que en bien de los pobres va a hacer la Sociedad Odontológica Española.*

La Odontología consigna en los siguientes párrafos del discurso de Florestán Aguilar (89) en el mencionado banquete, la importancia del nuevo decreto:

*Esa Real Orden es la piedra fundamental de un gran edificio y significa el cese para siempre de aquellos exámenes de San Carlos, por los que pasaron individuos incultos, que al par que nos llamaban compañeros, inundaban las plazas de los pueblos con anuncios charlatanescos que atraían la mofa y el baldón para la profesión nuestra. Significa ese decreto que, desde hoy, la del Dentista, es una carrera tan prestigiosa y brillante como cualquier otra que se estudie en nuestras Universidades. Cuando la criba del bachillerato haya cernido a los candidatos y el filtro de las aulas de Medicina haya purificado su cultura, tendremos una generación de Dentistas idóneos e inteligentes en los cuales habrán sido inculcados, al par que la luz de la ciencia, los principios de moral profesional, del respeto a compañeros, del espíritu de asociación. De dignidad y de ética que condena y reprueba los procedimientos charlatanescos.*

*Significa ese decreto, que de hoy en adelante tendremos los dentistas unos puestos entre los catedráticos de nuestra Universidad y que allí irán los encargados de velar por los intereses de nuestra profesión, que en el Congreso de lo oficial, tendremos unos*

*diputados que nos representen, los cuales por su significación social y académica, podrán hablar por derecho propio, y no en el tono humilde y suplicante que nosotros hemos tenido siempre que emplear.*

Asistimos a la creación de otra asociación odontológica en el año 1902, Unión Dental Española (90, 91):

*En la reunión últimamente celebrada por los dentistas, protésicos, ayudantes y alumnos de Odontología se aprobaron por unanimidad las bases de constitución de la Unión Dental Española, sección de Odontología de la Unión Escolar, quedando constituida la Junta por los señores D. Manuel Antón, D. Ricardo López, D. Vicente Pérez Cano, D. José Cunningham y D. Emilio Rueda.*

Las asignaturas para cursar los estudios de Odontología no se consideran suficientes y hay una reorganización de las mismas con la Real Orden de 27 de diciembre de 1910 (92, 93).

Se añade que para hacer los ejercicios de reválida y obtener el título hay que superar los dos primeros cursos de Medicina y la asignatura de “Terapéutica, Materia Médica y el Arte de recetar”, cursada en el tercer curso de Medicina (65, 80, 81, 85, 93-98).

La Real Orden de 13 de agosto de 1914 (99) señala las enseñanzas que cursarán en la recién creada Escuela de Odontología, adscrita a la Facultad de Medicina y también los requisitos necesarios para ser catedrático de la misma. Es una Escuela con autonomía de funcionamiento y administración. En esta escuela era condición indispensable para poder matricularse tener aprobado los dos primeros cursos de Medicina. Los estudios de Odontología suman en total el bachiller, dos cursos de Medicina, dos cursos de Odontología y un examen de reválida.

El primer curso se impartía Odontología, incluyéndose Anatomía, Patología y Terapéutica odontológica, Operatoria dental, Higiene dental e Historia de la Odontología y Prótesis Dental I (prótesis removible). En las prácticas de laboratorio se formaban en Patología General, Terapéutica, Anatomía Patológica y Bacteriología odontológica. En el segundo curso se adquirían conocimientos de Anatomía, Fisiología, Patología y Terapéutica Bucal, complicaciones extra alveolares de la caries dental e Higiene dental, y Medicina legal aplicada. Se incluía Prótesis Dental II (coronas y puentes) y Ortodoncia con su clínica (85, 93, 96, 101).

Los estudios de Medicina comprendían las siguientes asignaturas: Primer grupo: Anatomía descriptiva (primer curso), Histología e Histomaquia normales, Técnica anatómica (primer curso). Segundo grupo: Anatomía descriptiva (segundo curso), Técnica anatómica (segundo curso), Fisiología Humana teórica y experimental (85, 93, 100).



Figura 28: Florestán Aguilar en su ingreso en la Real Academia de Medicina.1933  
Gaceta Médica Española

Los exámenes de reválida se disponen en cuatro ejercicios:

- I. Presentación de una Memoria original sobre un asunto de la especialidad.
- II. Un ejercicio clínico de Odontología preparatoria.
- III. Un ejercicio práctico de prótesis dentaria.
- IV. Un ejercicio oral sobre materias de la carrera (17, 19, 22).

La Escuela de Odontología en la Facultad de Medicina en Madrid se crea el año 1914 (37, 53, 65, 85, 93, 94, 96, 101-104). La titulación estudiada avanza en su consolidación y desarrollo (37, 38, 65, 72, 82, 85, 86, 93, 95, 97, 98, 105-109).

Se crean cinco cátedras, dos de Odontología para primer año y segundo curso, dos de Prótesis I y II y la quinta cátedra es para impartir Patología y Terapéutica dental junto con las prácticas (72, 98, 104), disponiéndose su provisión con la Real Orden de 18 de septiembre de 1914 (110).

Al aumentar el número de asignaturas especiales las atribuciones profesionales de los odontólogos se ven mejoradas. Únicamente podían optar a estas cátedras los que además del título de Profesor de Odontología, fueran Doctores en Medicina (80, 104, 108).

Florestán Aguilar, figura 29., se hace con una de las Cátedras e inicia una carrera rápida para convalidar su título de Odontología procedente de Estados Unidos en 1911. La licenciatura en Medicina la consigue en 1912, presenta su tesis doctoral en 1914 y se hace con la cátedra de Odontología adscrita a la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Madrid (72, 96, 109, 111).

Aguilar es nombrado Director de la Escuela de Odontología en 1924 (85, 109).



*Figura 29: Florestán Aguilar*  
Imagen cedida por Julio González Iglesias

Bernardino Landete, figura 30., es nombrado catedrático numerario de Prótesis dental de la Escuela de Odontología adscrita a la Facultad de Medicina de la Universidad el año mencionado, 1914 (111).





Figura 30: Bernardino Landete  
La Odontología, 1907

### 1.4.3. INTRUSISMO

El Real Decreto de 4 de junio de 1875 (34) instituye una titulación que frente a los títulos anteriores de ministrante y practicante se dedica única y exclusivamente a la práctica dental. Esta norma tiene una gran trascendencia debido a que la misma “delimita las actividades propias del futuro odontológico en España” (112).

En el artículo primero de dicho Real Decreto (34) figura que *el arte del dentista constituirá en lo sucesivo una profesión denominada Cirujano-dentista y se expenderá un título especial. Su artículo segundo reza que dicho título servirá para el tratamiento de las enfermedades de la boca sostenidas por las alteraciones de los dientes y para el conjunto de las operaciones indispensables a su curación. Los que lo ejerzan no podrán en ningún caso dedicarse a la curación de ninguna otra enfermedad del cuerpo humano.*

En el primer decenio del siglo XX la Odontología nacional estaba en manos de Cirujanos-dentistas, practicantes, barberos, charlatanes, sacamuelas y demás oficios que se dedicaban al arte de la dentistería por las plazas de los pueblos y ciudades con casi ninguna formación científica. Cualquiera con cierta habilidad manual y muchas veces con profusa verborrea, se consideraba capacitado para solucionar enfermedades orales y dentales.

Las primeras promociones de odontólogos eran muy escasas en cuanto a número. Las clases sociales más desfavorecidas tenían dificultades económicas para acceder a estas consultas dentales, siendo muy fácil que estas personas llegaran a manos de empíricos imprudentes y con muy baja cualificación que incurrían en riesgo para la salud pública e individual (35, 113). Los pobres no podían pagar las consultas dentales, figura 31.



Figura 31: Gabinete de Odontología Doctor Gallardo. Madrid  
La Ilustración española y americana

En la revista *Alrededor del mundo (Madrid)* el año 1909 (114) se escribe sobre el discurso de D. Florestán Aguilar quien expone la relación del número de dentistas en España:

*En la sesión de apertura del curso actual de la Sociedad Odontológica Española, el ilustre catedrático de Odontología en la Facultad de Medicina de Madrid y dentista de la Real Cámara, Don Florestán Aguilar, pronunció un discurso repleto de curiosos datos, demostrando entre otras cosas, la falta de dentistas que hay en España y cómo ésta es una de las profesiones que ofrecen porvenir más brillante en nuestro país.*

*Resulta de las cifras aducidas por el docto profesor, que por cada 100.000 habitantes, hay en los Estados Unidos 31 dentistas; en Inglaterra, 12; en Alemania, 12 y en Francia, 8; mientras que en España sólo hay 3.*

*En la provincia de Madrid hay un dentista por cada 7.500 habitantes; en la de Guipúzcoa, uno por cada 11.500; y en la de Barcelona, uno por cada 12.800. Es decir, que las tres cuentan con un contingente crecido de profesionales, como si todos los que se establecen buscasen erróneamente, para hacerlo nuestras grandes ciudades: pero luego la proporción decrece rápidamente hasta llegar a un dentista por 202.000 habitantes como en la provincia de Orense y hay una provincia entera, la de Guadalajara con una población de 200.186 habitantes donde no existe ningún dentista establecido.*

*Asusta leer estas cifras cuando se piensa en la influencia que ejerce la dentadura sobre la salud y sobre la duración de la vida, y en la importancia que se da a su cuidado en países de progreso donde, como en los Estados Unidos en las escuelas se inspecciona periódicamente la boca de los niños.*

*He aquí, para completar este cuadro de la incuria española, una lista que extractamos del citado discurso y que comprende las poblaciones de más de 13.000 habitantes donde no hay ni un solo dentista.*

Seguidamente se enumeran 53 poblaciones españolas con más de 13.000 habitantes en las que no hay odontólogo ejerciendo en ninguna de ellas.

Los habitantes de un número considerable de provincias, se veían obligados a acudir a las consultas dentales de la corte o bien, a capitales cercanas. El desplazamiento solo estaba al alcance de clases sociales favorecidas.

En este escenario, aquéllos que no podían soportar económicamente los gastos del viaje se quedaban sin atención o en manos de curanderas o gente sin conciencia que los explotaban y agravaban sus padecimientos.

El intrusismo se convierte en una marca de la profesión odontológica.

Son numerosas las tentativas tanto legislativas como asociativas para impedir las prácticas intrusivas, figura 32. El asociacionismo de las profesiones sanitarias tuvo como uno de sus principales objetivos la lucha contra el intrusismo. Aunque no será hasta la Real Orden de 27 de mayo de 1930 (115) en que se decreta la colegiación obligatoria para los dentistas. El camino para erradicar las mencionadas prácticas fue complicado y frecuentemente, sin resultados.



*Figura 32: Sacamuelas.*

Imagen cedida por Julio González-Iglesias

El Estado tiene la obligación de regular diversas profesiones en defensa del bien público, que prevalece sobre el privado, algo sin ninguna duda, preeminente.

La Real Orden de 28 de mayo de 1876 (116) permite legalizar su situación a todos aquellos dentistas que aún no están en posesión del título de Cirujano-dentista, creado por Real decreto el 4 de junio de 1875 (34) y encomienda unas funciones a los Subinspectores, figura creada para combatir el intrusismo en las profesiones sanitarias.

Las funciones que dicha disposición encomienda a los Subinspectores son las siguientes:

1. *Vigilar para que ningún práctico ejerza la profesión de dentista sin el correspondiente título.*
2. *Examinar cuando lo tuvieren por conveniente, los títulos de los profesores dentistas que ejercieran o desearan ejercer en las capitales este arte o profesión, recogiendo los de los que fallecieron, y honrados los sellos y firmas, devolverlos a las familias de los interesados si los reclamaban.*
3. *Poner en conocimiento del Juzgado correspondiente o de los funcionarios de orden fiscal el nombre y apellido, domicilio y profesión del sujeto que por delito o falta cometidos considerasen responsable, con arreglo a lo prevenido en el Código penal.*
4. *Impedir con su autoridad, y caso necesario, con la de los inspectores de orden público, el ejercicio de la profesión de dentista en las calles y plazas públicas.*

La misión de los Subinspectores es perseguir el intrusismo y acabar de una vez con el ejercicio ilegal de la profesión. Son preferidos los doctores o licenciados en Medicina para desempeñar la labor de Subinspector. Es un cargo sin sueldo, con compatibilidad con cualquier otro cargo y siempre serán escogidos los médicos propuestos por las Juntas provinciales de Sanidad.

La omisión en la mención a los Cirujanos-dentistas se ve subsanada con la Real Orden de 10 de octubre de 1894 (117). Se recuerda a los Subdelegados la obligación que tienen de registrar títulos de Medicina, Farmacia, Veterinaria, Practicantes, Matronas y Cirujanos-dentistas. Si los Subdelegados olvidasen sus deberes tolerando la intrusión profesional serán corregidos con la multa de 125 a 250 pesetas por la desobediencia y la reincidencia sería respondida con la separación del cargo.

Se aprueba el Real Decreto de 12 de enero de 1904 (118) que penaliza las intrusiones en el ejercicio de las profesiones sanitarias en su artículo sesenta y siete.

La Real Orden de 27 de noviembre de 1906 seguidamente (119) recuerda a los Subdelegados y Alcaldes la responsabilidad que tienen para hacer cumplir la legislación que existe al respecto, elaboren las denuncias pertinentes y apliquen la Ley para castigar al intruso reincidente.

Al mismo tiempo, advierte del castigo a Alcaldes y Subdelegados que olviden sus deberes y toleren el intrusismo, lo cual va en contra del servicio público inherente a su cargo.

Con el impulso del Círculo Odontológico de Cataluña y la iniciativa de D. Luis Subirana, figura 33., se promulga la Real Orden de 25 de agosto de 1913 (120), que intenta dar presencia a la Real Orden de 28 de mayo de 1876 (121), en la que se crearon los puestos de Subinspectores de Odontología, a semejanza de los Subdelegados de Medicina. Esta era una justa pretensión de la clase odontológica con la misión de perseguir el intrusismo y acabar con el ejercicio ilegal de la profesión.



*Figura 33: Luis Subirana Matas*  
Imagen cedida por J González Iglesias

El carácter universitario de la enseñanza de la Odontología configurándose como una rama importante de la Medicina y el progreso de la Odontología son un apoyo para legislar la necesidad de hacer una intervención directa contra el intrusismo.

En *La Odontología* el año 1913 (122) en el apartado *Intereses profesionales* Florestán Aguilar y Bernardino Landete comentan la Real Orden de 25 de agosto de 1913 (120) en el punto concreto de crear plazas de Subinspectores de Odontología en la capital de cada provincia. Este Subinspector estará a las órdenes del Inspector provincial de Sanidad para perseguir el intrusismo en la profesión. Aguilar y Landete solicitan la modificación del artículo 3º, en el que se lee que para el desempeño de estas plazas serán preferidos los que además del título de odontólogo posean el de doctor o licenciado en Medicina. El cargo de Subinspector es un cargo sin remuneración, pero compatible con cualquier otro.

Por el olvido involuntario a los Cirujanos-dentistas, titulación de mayor antigüedad en el ejercicio profesional, Florestán Aguilar como presidente de la Sociedad Odontológica Española pide la reforma de este artículo, expresándolo en *La Odontología* así:

*Que sean preferidos para el desempeño de dichas plazas los que, además del título de Odontólogo o Cirujano-dentista, posean el de doctor o licenciado en Medicina, siendo uno de aquéllos indispensable. Para los efectos enunciados se consideran como odontólogos los médicos capacitados para ejercer la Odontología, por tener aprobada la asignatura de Prótesis Dental.*

La petición de modificación del artículo 3º la hace efectiva el Ministro de Gobernación con la Real Orden de 14 de diciembre de 1913 (123) y por tanto, los Cirujanos-dentistas también pueden ejercer el cargo de Subinspectores de Odontología.

En esta orden hay una explícita prohibición a la práctica de la odontología en plazas y calles de pueblos y ciudades, imagen habitual en estos años, figura 34.



Figura 34: Sacamuelas

Archivo Diputación Foral de Bizkaia-Bizkaiko Foru Aldundia Artxiboa

Al mismo tiempo, el préstamo de títulos era una praxis frecuente, tratándose de un intrusismo encubierto. A esta situación responde la Real Orden de 6 de abril de 1918 (124) a petición de los Subinspectores de Madrid. Esta Real Orden clarifica que la profesión, tanto de odontólogos como de Cirujanos-dentistas tiene que ser ejercida personalmente por los poseedores del título correspondiente clarificando que dicho título es intransferible.

Otra práctica frecuente era la confección de prótesis por practicantes, mecánico-dentistas y por los médicos que no tenían cursada la asignatura de Prótesis Dental. Esta Real Orden deja claro que únicamente los Cirujanos-dentistas y odontólogos pueden confeccionar prótesis y ajustarlas en boca.

#### 1.4.4. CONGRESOS. PUBLICACIONES

Los Congresos Nacionales de Odontología, organizados en diversas comisiones, también dedicaron secciones a la Odontología escolar y a la higiene dental, expresando su preocupación por esta área.

El I Congreso Dental celebrado en Madrid en 1879 resulta ser el primer foro de donde emana la petición de creación de plazas de Cirujano-dentista en cada establecimiento benéfico y cuerpo civil y militar con un objetivo de servicio público.

En 1898 Boniquet, figura 35., publica *Higiene razonada de la boca, o sea consejos útiles para su prevención*.

El II Congreso Dental celebrado en Barcelona en 1899 persevera en la misma petición que veinte años antes (125, 126).

El III Congreso Dental Español, figura 36., celebrado en 1905 en la ciudad de Palma de Mallorca contó con una "Comisión de Higiene Dental" formada por los Dres. Boniquet, figura 1.35., Tirso Pérez, Galván, Otaola y Gorostiaga (127).



Figura 35: José Boniquet

Imagen cedida por Julio González-Iglesias

En las postrimerías del Congreso destaca como conclusión el *Interés por intervenir en la población escolar a través de la difusión de conocimientos mediante conferencias*. Las conclusiones más destacadas son:

1. *Inculcar a la población el convencimiento de que la caries dental en sus diversas manifestaciones y complicaciones, constituye un peligro serio para la salud y vulgarizar los medios conocidos de evitar aquélla entre todas las clases sociales.*
2. *Redactar un cuestionario de materias que sirva de norma a los dentistas para las conferencias que impartan en las escuelas y otros centros de instrucción.*
3. *Publicación regular de cartillas o simples hojas de instrucciones higiénicas donde se enseñe a las personas de todas las condiciones sociales conocimientos sobre el mantenimiento del órgano bucal. Entre las enseñanzas pertinentes para el logro de este objetivo destaca la propuesta de Boniquet, quien preconiza la higiene tanto de la madre como del niño en dentición primaria, mixta y permanente.*
4. *Obtener apoyo de los poderes públicos reclamando la creación de un Cuerpo de Inspectores-dentistas cuya misión sería la de visitar escuelas y asilos con el objeto de verificar que los encargados de estos establecimientos enseñan a sus discípulos las normas de higiene bucal y la puesta en práctica de las mismas. Tras la dirección de las plazas de Inspectores dentales se procederá a la creación de Dispensarios dentales para el tratamiento gratuito, o bien por un precio módico a las personas más desfavorecidas de la sociedad.*
5. *Abogar por la creación de servicios de Odontología en los Hospitales civiles, estando un dentista en la dirección de dichos servicios.*

A este respecto existen propuestas aisladas como en 1903 la realizada por el Sr. Otaola y en 1904 por el Sr. Galván.

Las propuestas del Sr. Tirso Pérez realizadas en la Asamblea Dental de 1899 se harán oficiales (32, 35, 39, 40, 50, 52, 53). Destaca priorizar el papel de los profesionales de la enseñanza la difusión de las prácticas de higiene dental entre sus alumnos, establecer la asignatura de Higiene Dental en la carrera de Odontología y creación de Inspectores escolares.



*Figura 36: III Congreso Dental Español, Palma de Mallorca, 1905*  
Actas del III Congreso Dental Español

Vicente Pérez Cano presenta las bases para constituir la Asociación Española de Higiene Dental.

Entre las publicaciones de este Congreso referentes al tema en cuestión destaca la titulada *Higiene estomatológica de la infancia*, cuyo autor, el Dr. Bartolomé Monserrat (128) señala que la higiene bucal no solo afecta a la vida propia, sino también a las generaciones venideras, ya que los malos hábitos se transmiten de padres a hijos. En su publicación se centra en la salud oral del infante, haciendo hincapié en el cuidado de dientes, la alimentación y los cambios en la mucosa oral, ya que se pueden desarrollar en ella no solo modificaciones, sino también alteraciones secundarias que pueden ser causadas por enfermedades sistémicas, tales como muguet, escorbuto, estomatitis ulcerosa, descamaciones linguales.

Independientemente del estatus social la higiene bucodental se considera prioritaria en todas las personas. La dentición temporal, a pesar de cumplir una fase del crecimiento, este autor considera prioritario su cuidado para una correcta masticación y un desarrollo adecuado de la dentición permanente.

D. Ramón H. Portuondo, figura 37., expone su trabajo sobre la importancia del molar de los seis años y su conservación durante toda la vida, afectando su pérdida tanto a la capacidad de masticar como a la fisonomía del rostro (129).



Figura 37: Ramón Portuondo  
Rochina. 1913

Este mismo año, D. Antonio Galván Rodríguez publica en Cádiz *La Higiene y la Odontología* avisando del peligro del contagio en las escuelas públicas en las cuales deberían ponerse escupideras y atender la salud bucodentaria de los niños (130).

El Congreso celebrado en Valencia en 1907, figuras 38., 39., estuvo presidido por la Infanta Isabel. Existe una Comisión de Higiene (131), cuyo Presidente D. Manuel Valenzuela insiste en la necesidad de crear plazas de dentistas de la beneficencia. Su propuesta literal es:

*Recabar de los Municipios el nombramiento (por oposición y solo por este medio) de dentistas que, con carácter de Inspectores de Higiene Dental, tengan el deber de velar por la salud de la boca de los niños de las escuelas públicas.*



Figura 38: IV Congreso Dental, Valencia, 1907  
La Odontología, 1907

D. Vicente Pérez Cano diferencia en su informe entre la *Beneficencia dental*, que proporciona asistencia gratuita a niños, asilados, reclusos y demás personas humildes, y la *Higiene dental* utilizando medios para para que la población entienda e interiorice los beneficios de la higiene dental, implicando a los maestros en esta noble tarea de promoción de la salud oral. Considera que en cada provincia se debería crear un Comité de estudio que elevara un informe sobre el estado de la Odontología, traspasando dichos informes a los poderes públicos. Carol, el adalid

del Círculo Odontológico de Cataluña, le denomina *el apóstol más vehemente y convencido de la Higiene Bucal en España*. (32, 132, 133).

Se reivindica la consideración académica de esta disciplina con la creación de una "Cátedra de Higiene bucal".

Otaola de Bilbao, destaca la importancia del papel del Cirujano-dentista en el cuidado de los dientes de niños que concurren a escuelas públicas, y con esto pretende consolidar las bases y condiciones para que resulte efectivo este servicio, que pivotará en dos extremos, la inspección de los niños por un lado, y el tratamiento de quienes lo necesiten, por otro.

Juan de Otaola resume su iniciativa en los siguientes apartados (134):

- *El servicio gratuito comprenderá dos inspecciones obligatorias al año hechas semestralmente. La visita semestral de inspección se hará en cada escuela; las operaciones que se creen necesarias, en las clínicas fundadas al efecto.*
- *Los padres quedan en libertad de escoger el dentista de su confianza.*
- *En el intervalo de las inspecciones dentales los directores de las escuelas podrán enviar a la clínica los alumnos que tengan necesidad urgente del servicio del dentista.*
- *El dentista de acuerdo con el maestro fijará de antemano la hora de la consulta. El maestro o uno de los profesores, acompañará al dentista durante la inspección y las operaciones y ayudará con el curso de su autoridad para obtener de los niños la disciplina, así como la sumisión necesaria.*
- *Creación de una clínica en el hospital y las casas de socorro para el tratamiento y las operaciones.*

Las conclusiones que da lectura el Presidente de la Comisión, Sr. Plet (134) para la creación de dentistas de la Beneficencia son:

1. *Siendo de suma utilidad la implantación y desarrollo de la higiene dental pública, se debe pedir a los poderes públicos, que sean más prácticos y oportunos, a la par que breves en la creación y organización del Cuerpo de dentistas de las beneficencias general, provincial y municipal.*
2. *Para cubrir las vacantes que vayan ocurriendo ha de ser requisito indispensable la provisión por medio de oposición o concurso.*
3. *Para los efectos de su mejor funcionalismo se clasificarán estos nuevos funcionarios de la beneficencia en dentistas inspectores escolares y dentistas de la beneficencia pública.*
4. *Será misión de los primeros la inspección de los niños concurrentes a las escuelas, tanto públicas como privadas, y de los segundos, las curaciones y operaciones que deban practicarse en los dispensarios clínicos, ya sean éstos de carácter provincial o municipal.*
5. *Al objeto de no salir perjudicados los intereses de los profesionales establecidos, con la creación de Dispensarios odontológicos gratuitos a donde acuden muchas veces enfermos que no están en verdadero estado de pobreza, se ordenará a los municipios que aún no lo tuvieren, procedan la formación del padrón de vecinos pobres al objeto de que éstos, vayan provistos de la correspondiente cédula de pobreza.*



Esta cédula o carnet de pobreza se remonta al 14 de junio de 1891 (135) cuando el Gobierno dicta un reglamento para el servicio benéfico-sanitario de los pueblos y establece una clasificación de los pobres.

El Dr. Carol profundiza en la inexorable necesidad de seguir trabajando para buscar el apoyo de los poderes públicos, basándose en que las exploraciones bucales infantiles que ha efectuado en 225 niños han resultado en 624 dientes careados (136).



Figura 39: Sesión inaugural IV Congreso Dental. Valencia La Odontología, 1907

En 1910 el Dr. Ricardo Niño Villaverde, figuras 40., 41., dedica en su folleto *Higiene Dental de niños y adultos* a los Señores Profesores de Enseñanza Primaria. Está impreso en Salamanca en la imprenta de los hermanos Alcaraz (130, 137).

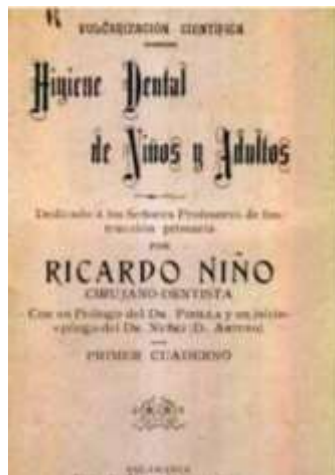


Figura 40: Libro de Ricardo Niño

Imagen cedida por Julio González Iglesias



Figura 41: Publicidad Ricardo Niño

Imagen cedida por Julio González Iglesias

En el VI Congreso Nacional de Odontología, figura 42., celebrado en Madrid en 1911, el Dr. Pedro Carol solicita la creación de la Inspección Dental Escolar, en nombre del Circulo Odontológico Catalán. Se mantiene la Comisión de Higiene, como en anteriores reuniones (65, 138).

En el VI Congreso Dental Español celebrado en Madrid en 1911 (139) destacamos la revisión sobre el sistema dentario presentado por D. Ángel Calvache y la afectación de enfermedades generales al desarrollo de la conformación dentaria.



*Figura 42: VI Congreso Dental, Madrid, 1911*  
Libro de Actas del VI Congreso Dental

D. Bernardino Landete (padre) estudia la estomatitis ulcerosa en niños concluyendo que el cepillado de dientes la evita e incidiendo en el cuidado de la boca ante cualquier infección general (140).

La Comisión de Higiene del VII Congreso Dental, figuras 44., 45., 46., celebrado en Barcelona en 1914 estuvo presidida por D. Manuel Valenzuela, figura 1.43., de Sevilla. Los Vocales fueron: Juan Triviño de Oviedo; D. Manuel Segura, de Sevilla; D. Hipólito Lobato, de San Sebastián; D. Luis Oresanz, de Zaragoza; D. Ramón H. Portuondo, de Madrid; D. Mariano Trallero, de Barcelona; D. Eloy López Ambit, de Murcia; D. Miguel Linares, de Alcoy; D. Antonio Reinés, de Madrid (138).



*Figura 43: Manuel Valenzuela*  
Actas VII Congreso Dental, 1914



Figura 44: Paraninfo Facultad de Medicina. Barcelona  
Actas VII Congreso Dental, 1914



Figura 45: Exposición científica.  
Actas VII Congreso Dental, 1914

D. Juan de Otaola presenta un trabajo especial titulado *Educación y enseñanza del personal auxiliar de dentista* insistiendo en la necesidad de no descuidar la formación de este personal, al considerarlo un pilar de la consulta odontológica y fundamental en la transmisión de las instrucciones de higiene dental a los pacientes (141).



Figura 46: Asistentes al banquete oficial del Congreso  
Actas VII Congreso Dental, 1914

#### 1.4.5. INSPECCIÓN MÉDICO ESCOLAR

La medicina higienista de finales del siglo XIX supone una evolución de las teorías médicas sobre la enfermedad propiciando que su saber se desplazara desde el cuerpo como ente físico a un espacio tanto físico como social. En este contexto la escuela es vista como un entorno de intervención privilegiado para los militantes del higienismo (142). En la escuela confluyen tres elementos de riesgo encadenados y consustanciales: aglomeración y hacinamiento, vulnerabilidad de niños y adolescentes y los riesgos propios generados en la actividad escolar propiamente. Esta actuación conllevará a la gestación de una disciplina específica, la Higiene Escolar, con normativas específicas en materia legislativa, un cuerpo de Inspección Médico escolar, expertos en el tema en cuestión y formando específicamente a los maestros.

El Real decreto de 21 de septiembre de 1902 (143) ordena que los médicos formen parte de las Juntas Locales de Primera Enseñanza.

En la Circular de la Dirección General de Sanidad del 9 de noviembre de 1902 (144) observamos la gran importancia que recibe el espacio escolar en aquel momento, porque es bien sabido que la escuela atiende a una de las mayores necesidades del país, la defensa de la niñez frente a las enfermedades infecciosas, el trabajo infantil y la mendicidad. El espacio escolar, figura 47., no debe ser la continuidad de los espacios insalubres que constituía la vivienda familiar de la época.

Se publica un modelo de certificado sobre la higiene de los establecimientos de enseñanza.

El Cuerpo de Subdelegados tras la inspección de las escuelas deben determinar las buenas o malas condiciones del establecimiento examinado. Tendrán en cuenta los siguientes fundamentales puntos:

##### I. Condiciones generales del edificio

###### 1. Emplazamiento y alrededores del edificio-escuela

No es igual que la escuela esté en un sitio de población acumulada, sin luz y sin ventilación, que en un lugar espacioso, rodeada de vías anchas, plazas, parques; en el centro que en la periferia de la ciudad; junto a focos palúdicos que a cementerios, que junto a lugares sanos; en partes altas, que en partes bajas; sobre terreno húmedo, impermeable, que sobre terreno seco, permeable.

###### 2. Orientación del edificio

Interesa mucho dónde han de juntarse y permanecer durante muchas horas los niños, es decir interesa saber si es un lugar bien orientado, soleado, luminoso y con medios de depuración natural del aire.

###### 3. Dimensiones de la escuela

Conviene que los establecimientos sean grandes, y dispongan de espacio para que los niños no se encuentren acumulados con las consecuencias negativas de los espacios reducidos.



*Figura 47: Alumnos internos de las escuelas Pías. Tolosa. 1883*  
Fondo Bernardo Estornés Lasa

## II. Condiciones de las salas destinadas a clase

### 1. Capacidad

Se valorará las dimensiones de la clase en relación al número de alumnos y a las condiciones de ventilación, calculando unos 5 metros cúbicos por individuo y 1,50 metros cuadrados de superficie. Hay que tener en cuenta que cada niño necesita 10 metros cúbicos de aire por cada hora de clase. No se debe exceder de 40 ó 50 discípulos por aula.

### 2. Ventilación

Se deben evitar los fondos de saco y se debe renovar el aire por encima de la cabeza de los niños, con procedimientos de renovación lenta.

### 3. Iluminación

Se debe preferir la luz natural, bien orientada y lateral izquierda. Si la luz fuera artificial se elegirían los reflectores a una distancia de 1.30 ó 1.50 metros de la cabeza de los niños para que no la calientan. Ahora bien, son preferibles las lámparas incandescentes de Edison.

### 4. Calefacción

Es muy importante la orientación de la calefacción, y las más adecuadas son las calefacciones de cerámica. Las estufas de fundición se deberían evitar porque se enrojecen y producen óxido de carbono, el cual puede llegar a ser tóxico.

Los suelos deben ser abrigados y secos para no producir enfriamientos y humedades de los pies. Lo más conveniente es la madera encerada o preparada con dos o tres capas de aceite de lino hirviendo, la cual es una preparación poco costosa y que se puede renovar dos veces al año. Es preferible el suelo de madera de roble que la madera de pino.

### 5. Muros

Los muros pueden ser encalados los cuales permiten una renovación frecuente del aire o encharolados, pintados al óleo que pueden soportar limpiezas antisépticas y lavados

frecuentes. Estos últimos, al ser más impermeables limitan la respiración a través de la pared demandando más amplitud en la ventilación.

### III. Dependencias complementarias

#### a. Retretes y urinarios

Se debe examinar el aislamiento de esta dependencia con el alcantarillado o poza negra, el sistema de evacuaciones, las evaporaciones, la limpieza, etc.

#### b. Patios y parques de recreo

Conviene examinar su amplitud y las condiciones de salubridad que presentan.

#### c. Dependencias accesorias

Se examinarán el cuarto de abrigos o guardarrobas, para observar si las prendas están sueltas o sobrepuestas las de unos niños sobre las de otros. Se examinarán los dormitorios y lavabos para valorar el completo aislamiento con el objeto de impedir que las enfermedades se diseminen por contagio y evitar de esta manera las oftalmías tan contagiosas de internados y orfanatos con condiciones de suciedad y mala higiene.

### IV. Mobiliario escolar

El asiento y el pupitre deben seguir las condiciones señaladas en los tratados de higiene escolar y evitar posturas inadecuadas y viciosas. La espalda del alumno debe estar recta, sentado sobre ambas nalgas, sin inclinaciones naturales, doblados los muslos en ángulo recto sobre el tronco, las piernas sobre el muslo, correspondiendo la arista del pupitre a la altura del hueco epigástrico, y la tabla del pupitre ligeramente inclinada.

Se examinará también los libros, el material tipográfico, cuadros, encerados...

### V. Juicio general del establecimiento

El conjunto de las observaciones mencionadas se debe resumir en un juicio último que debe expresar con objetividad la calidad higiénica del colegio, figura 48., que será buena, regular o mala. Se señalarán los defectos principales que se hayan observado, para remediarlos, si fuera posible o formular una condenación absoluta si carecieran de remedio.

Este esfuerzo legislativo es un intento de reformular y dignificar el entorno educativo legislativamente.



*Figura 48: Niños asilados del Hospital de Irún. 1910*  
Fondo Bernardo Estornés Lasa

Hacia mediados del siglo XIX la intervención del médico en la escuela era obligatoria en varias naciones europeas. En España hubo un tímido inicio hacia finales de la mencionada centuria con la actuación de un médico que visitaba diariamente la escuela Froebel en Madrid. Varios años después se nombró a un Profesor para todas las Escuelas municipales. Más tarde, al organizarse la Junta Municipal de Primera Enseñanza se le dio cabida en la misma.

En la sesión de la Junta Municipal de Primera Enseñanza del 20 de febrero de 1905 se acepta el ofrecimiento de asistencia dental gratuita, hecho por la Sociedad Unión Dental de Madrid. El acuerdo consiste en que en cada distrito y en el local-escuela más apropiado se estableciese un gabinete dental con el material e instrumentos dentales adecuados que habrían de ser adquiridos por la Junta (145). Al mismo tiempo, se acuerda establecer un servicio especial de higiene escolar a cargo de cinco médicos supernumerarios de la Beneficencia, bajo la dirección del Inspector médico. El Maestro quedaría obligado así, a dar cuenta del estado sanitario de sus alumnos, para que notificado el médico y examinado el enfermo se valorase su reincorporación a la escuela.

Se acuerda, por último, la creación de dos servicios de antropometría escolar que abarcan la zona norte y la zona sur de Madrid (146).

La extraordinaria importancia que revisten los problemas relacionados con la Escuela, exige que cada uno de ellos sea atendido con extremo interés por el Ministerio de Instrucción Pública. En este camino se enmarca el Real Decreto de 7 de febrero de 1908 (147) en cuyo artículo 18 se especificaba que los municipios con población superior a 10.000 habitantes debían tener un inspector médico que se encargara de supervisar el estado higiénico de las escuelas públicas y privadas. Determinar el número máximo de alumnos admitidos, reconocimiento médico de los alumnos antes de su ingreso para certificar su vacunación, inexistencia de enfermedades contagiosas, clausura de centros con brotes epidémicos, etc (146).

De acuerdo con este Real Decreto (147) se incorpora como vocal Eduardo Masip Budesca, médico de la Beneficencia, quien comienza a cumplir las tareas encomendadas gratuitamente (146).

El 20 de marzo de 1911 queda implantada la Inspección Médica de Madrid en el Grupo Escolar "Bailén". Forman parte de ella diez médicos numerarios y seis especialistas, entre ellos, un odontólogo (146).

El Real decreto de 18 de junio de 1911 (148) es el siguiente eslabón en la cadena legislativa referente a la higiene escolar. Es uno de los Reales decretos más trascendentales, referido a la higiene en las escuelas, controlado y desarrollado por una Inspección Médica, reclamado hace mucho tiempo por todos aquellos que estiman el futuro de la infancia.

Es indispensable que el cumplimiento de las medidas higiénicas de carácter pedagógico se realice con la prontitud y eficacia que exige la salud de los niños, estudiando además, con celo e inteligencia, todos los asuntos que directamente afectan en este respecto a la vida escolar, figura 49. La Inspección escolar es un servicio que se encuentra organizado en muchos países. En España existen iniciativas en algunos municipios, merced a la iniciativa de algunos ayuntamientos, Juntas de Beneficencia o médicos que han ofrecido espontáneamente su concurso.

Este Real decreto (148) es el documento en el que se plasma el primer esbozo organizativo de este servicio, con el objetivo de articular y completar el vacío legal existente al respecto.

Se decreta con carácter general en todas las escuelas de primera enseñanza dependientes del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, la Inspección médica referida tanto de los alumnos como los locales de enseñanza. Este servicio dependerá de la Dirección General de Primera Enseñanza.



*Figura 49: Comedor escolar, Valladolid  
La Hormiga de Oro*

Los Vocales médicos de las Juntas locales de Primera enseñanza, tengan o no el carácter de Subdelegados de Medicina, procurarán recabar la cooperación de los demás médicos de la localidad para el efecto que la Inspección sea intensa y constante y abarque el mayor número de especialidades médicas posibles. Para los citados Vocales médicos este servicio será de carácter obligatorio.

En un inicio los ayuntamientos estarán obligados a prestar a los Inspectores médicos de las Escuelas el uso del material de que dispongan en los Dispensarios y Casas de Socorro sostenidos por fondos municipales o el que puedan adquirir para servicios de esta índole.





Figura 50: Comité organizador del Congreso  
Hojas Selectas

En las villas y ciudades en que la extensión del radio municipal y el número de Escuelas existentes así lo aconsejen se formarán distritos de Inspección Médica, distribuyendo entre ellas al personal al llamamiento del Vocal médico de la Junta, de tal manera que el servicio quede convenientemente atendido.

Todos aquellos médicos que presten sus servicios gratuitamente serán estimados en su carrera administrativa, mientras no puedan ser retribuidos. Estos profesionales serán los preferidos el día que se creen las plazas municipales correspondientes.

En Madrid continuó funcionando la Inspección escolar organizada por la Junta local en colaboración con la Liga popular antituberculosa, entrando a funcionar sus elementos profesionales con el personal inspector y el Vocal médico. D. Bernardino Landete, padre, trabajó en el personal médico.

El Real decreto de 3 de marzo de 1912 (149) declara oficial la celebración del primer Congreso de Higiene escolar, figura 50., y la Exposición Internacional de Higiene escolar y nacional de trabajos escolares, figura 51., que ha de celebrarse en Barcelona del 8 al 13 de abril del año 1912.

Este Congreso está convocado conjuntamente por la Academia de Higiene de Barcelona y la Sociedad Barcelonesa de Amigos de la Instrucción. El Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes presta su apoyo al Comité organizador de este Congreso.

Este Congreso tuvo cuatro objetivos básicos: estudiar los problemas higiénicos que entrañaba la educación, mejorar las condiciones materiales de la escuela, dar impulso a la educación física, y armonizar con los preceptos de la ciencia los programas y métodos de enseñanza. Debemos destacar el papel desempeñado por la asociación de Arquitectos de Cataluña. El Congreso tuvo una sección dedicada a abordar la higiene de los edificios y el material escolar. La higiene física y la higiene psíquica escolar fueron los otros dos apartados que se abordaron en este Congreso (150).

La prensa de la época considera de interés la difusión de la celebración de este Congreso:

*En el paraninfo de la Universidad se celebrará esta tarde la sesión inaugural del primer Congreso español de Higiene escolar que será presidido por el capitán general en representación del Rey. Mañana inaugurará el ciclo de conferencias el Dr. Tolosa Latour.*

*Han sido elegidos presidentes de honor del Congreso los Sres. Canalejas, Alba, conde de Romanones, Altamira, Gimeno, Rodríguez, San Pedro y Morejón.*

*El presidente efectivo del Congreso es el rector de la Universidad, barón de Bonet (151).*



*Figura 51: Exposición de trabajos escolares en el Palacio de Bellas Artes  
Hojas Selectas*

*En el paraninfo universitario se ha celebrado la sesión inaugural del Congreso de Higiene escolar.*

*Presidió el acto el rector de la Universidad, Señor Bonet. Asistieron el presidente y el fiscal de la Audiencia y enviaron representaciones las demás autoridades locales, a excepción del alcalde.*

*El secretario dio lectura de una Memoria y de las adhesiones recibidas presentó a la Comisión organizadora y explicó la finalidad del Congreso.*

*En nombre de la Junta de Protección a la Infancia de Madrid, pronunció un breve discurso de salutación el doctor Tolosa Latour, alentando a los organizadores.*

*El director general de primera enseñanza, Sr Altamira, dirigió un saludo al Congreso en nombre del Ministro de Instrucción Pública, cuya representación ostentaba. Manifestó que se abstenía de emitir juicios respecto a la finalidad del Congreso en aquel instante, prometiendo hacerlo en la conferencia que había ofrecido dar acerca de asuntos relacionados con la enseñanza.*

*Refiriéndose a la labor del Congreso expresó sus dudas respecto a su inmediata eficacia, a causa de la falta de preparación para acometer tamaños problemas como son la educación de la infancia y la higienización de las escuelas.*

*Recomendó que se persistiera en la labor comenzada para que, convencidos los pueblos de la necesidad de atender a los niños, como se hace en países más adelantados, los Gobiernos se vean obligados a dar cumplimiento a tales aspiraciones (152).*

*Los congresistas de Higiene escolar han visitado los Colegios de los escolapios y jesuitas y el de Maristas de la Doctrina cristiana, que son verdaderos modelos de establecimientos de esta índole.*

*Los maristas y escolapios han obsequiado con un lunch a los visitantes (153).*

*Ayer celebráronse los siguientes actos: por la tarde, a la una, banquete de honor a los congresistas en el restaurant Mundial Palape; a las tres y media, festival escolar en Las Arenas, dirigido por D. Jaime García Ansina, en el que tomaron parte 1.500 alumnos, y a las siete, conferencia del Dr. Manjón en la Real Academia de Medicina.*

*Esta mañana discutieron en las Secciones varios temas de Higiene escolar. Por la noche, se verificará la sesión de clausura del Congreso.*

*A las doce y media celebróse en el restaurant de Maternidad que funciona en Hostafranchs a cargo de la Junta Provincial de protección a la infancia, la inauguración del Restaurant Escolar para los niños pobres que asisten a las escuelas de aquella barriada (154).*

*A las cuatro de la tarde ha terminado el banquete con que se ha obsequiado a los congresistas de Higiene escolar.*

*Después se han trasladado a la Plaza Nueva donde se celebró una hermosa fiesta de educación física, figuras 52., 53., a la cual han asistido 1.500 niños de los Colegios de los reverendos Padres Escolapios, Jesuitas y Hermanos Maristas, dirigidos por el profesor de gimnasia, Sr. García Alamenas.*

*Los niños realizaron carreras de cintas con carros romanos, partidos de foot-ball con zancos, batallas con escudos, gimnasia sueca y esgrima.*

*La fiesta que fue amenizada por una banda de música militar, fue hermosa (155).*



*Figura 52: Festival infantil en la plaza de toros de Las Arenas*  
**Mundo Gráfico**

El 20 de septiembre de 1913 (156) se crea en Madrid un Real Patronato del Niño Escolar, bajo el protectorado de S.A.R el Príncipe de Asturias, fundamentada en el interés nacional de que se encamine a la infancia a costumbres higiénicas y a tratamientos de disciplina del organismo, así como velar por el cumplimiento de que los niños asistan a la escuela, sin abandonarla para ayudar con su trabajo a las maltrechas economías familiares y poder acabar con el bochornoso analfabetismo en amplios sectores de la población.

Este Patronato se compone de un Consejo Superior, presidido por el Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, diez Consejos de distrito presididos por los Tenientes de Alcalde y cien Consejos de barrio, con la participación del Dr. Masip, figura 54.

Se crean servicios que se consideran beneficiosos para los niños y niñas como campos de juego, cantinas para comer y merendar los niños, juegos vigilados, salas de custodia y juego donde los niños y niñas puedan estar vigilados mientras sus padres trabajan, salas de gimnasia escolar basándose los ejercicios en reglas y principios científicos, fomentar las salidas al campo, la fiesta de la Escuela con entrega de premios a aquellos niños y niñas que más se hayan distinguido por su buen comportamiento en valores y disciplina tanto por su aplicación cuanto por acciones que revelen bondad de carácter, nobleza de sentimientos, amor a los otros niños, respeto a los ancianos, afectos a la naturaleza y a los animales.

Se expondrán los trabajos realizados a lo largo del año, repartiendo premios a los mejores trabajos presentados.



*Figura 53: Festival de educación física en Las Arenas*  
**Hojas Selectas**

Se crearán dispensarios escolares, por lo menos cinco, uno para el servicio de cada dos distritos, donde en horas determinadas puedan presentar los padres a sus hijos a que sean reconocidos, por la Inspección Médica y Odontológica escolar, y recibir los auxilios y los consejos científicos necesarios para preservar la salud de los mismos.

Se instalarán servicios hidroterápicos independientes para niños y niñas con servicio de duchas, piscina a ser posible de agua caliente y fría, jabón y ropa, con colocación estratégica que facilite que los niños y niñas del distrito puedan acudir a asearse el mayor número de veces al mes.

Es el inicio de la oficialización de la odontología escolar.

Cinco días más tarde, el Real Decreto de 25 de septiembre de 1913 (157) crea con carácter general y obligatorio en todas las Escuelas de Primera enseñanza públicas y privadas dependientes del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, la Inspección Médico Escolar a cargo de un Cuerpo de Médicos y Odontólogos. El artículo séptimo menciona que la higiene de la boca deberá constituir una especialidad del servicio.



*Figura 154: Dr. Masip*  
Por esos mundos

La creación de la Inspección Médica escolar enlaza con la creación del Patronato del Niño Escolar (156), cuya orientación no es otra que procurar a los niños y niñas su mejor bienestar y desarrollo físico. El presente proyecto de decreto constituye una especialización en ese camino. Se precisa adoptar disposiciones de carácter médico-pedagógico mediante las cuales estén debidamente garantizados los derechos de la infancia y establecer los debidos servicios cuya finalidad sea examinar atentamente al niño, vigilar su salud, determinar sus condiciones psicofísicas y evitar los peligros de las mortales epidemias que tiene en las escuelas insalubres un foco de posible contagiosidad, en lugar de ser un espacio donde el niño se fortifique y desarrolle en salud, figura 55. Son innegables los beneficios de las Inspecciones médico escolares que funcionan en otros países, sustentados en profesores celosos, abnegados y amantes de la humanidad, instruidos y seleccionados, constituidos en un Cuerpo especial, consagrado a los importantes estudios y disciplina que exige este encomiable servicio público.



*Figura 55: Escuela de Montjuich al aire libre*

## La Esfera

La Administración, por primera vez, formula un catálogo específico de tareas. Señalamos los artículos más interesantes de este Decreto (158):

*Artículo 1º. Se crea con carácter general y obligatorio en todas las Escuelas de primera enseñanza públicas y privadas dependientes del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, la Inspección Médico-escolar, a cargo de un cuerpo de médicos y odontólogos nombrados por este Ministerio. Será Jefe del Cuerpo el director de la inspección médica actual, designado por la Real Academia de Medicina y Secretario general del mismo, el Vocal Inspector Médico de la Junta local, que lo es en la actualidad de la Inspección escolar de Madrid. El servicio dependerá de la Dirección General de Primera enseñanza.*

*Artículo 2º. La Inspección Médico-escolar abarcará:*

I. La higiene de las construcciones y locales escolares del Reino, dictaminándose en cada caso acerca de las condiciones del edificio, iluminación, ventilación, calefacción, distribución de clases, retretes, suministro de aguas potables, menaje y cuantos particulares puedan afectar a la salud de alumnos y maestros, figura 56.



Figura 56: Análisis del aire en escuelas. Dr. Tolosa Latour.  
La Escuela Moderna

II. El estado sanitario de los alumnos que comprenderá:

- a. El examen individual de los niños a su ingreso en los centros escolares.
- b. El aislamiento de los enfermos y las disposiciones higiénicas relacionadas con la profilaxis de las enfermedades transmisibles, reconociendo detenidamente a los alumnos que pudieran ser portadores de gérmenes.
- c. Clasificación de los anormales o deficientes.

III. La organización de registros sanitarios para formar las oportunas estadísticas, debiendo unificarse las libretas sanitarias con un modelo único, que se determinará por la Dirección General del Cuerpo.

IV. La educación sanitaria en las Escuelas.

V. Las medidas de índole higiénica que, de común acuerdo con el personal docente, deban adoptarse para la reglamentación de la enseñanza, horas de trabajo, recreos, ejercicios físicos, etc.

VI. Los medios adecuados para proporcionar a cada niño los elementos higiénicos necesarios para su perfecto desarrollo físico, figura 57., así como la conservación de la salud de maestros y alumnos.

VII. La higiene de la boca que deberá constituir una especialidad del servicio.

*Artículo 3º.- Se establecerá en Madrid un Centro dotado de los elementos necesarios para las investigaciones y exámenes a que se refiere el artículo anterior, y a cuyo cargo correrá además la formación de una Biblioteca Archivo, la redacción de Memorias periódicas, el establecimiento de conferencias y cursos breves acerca de las materias relacionadas con la inspección médica y la comunicación técnica con todos los Médicos y Odontólogos que pertenezcan al Cuerpo.*

*Formarán este Centro bajo la dirección del Jefe del Cuerpo, dos Médicos, un Farmacéutico, un Licenciado en Ciencias y un Arquitecto nombrados por el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes en la forma en que se prescriba en el Reglamento organizado, aparte del personal auxiliar que se determine.*

*Artículo 4º.- El cuerpo de Inspectores médicos de las Escuelas estará constituido por Doctores o Licenciados en Medicina y Cirugía y Odontólogos que se hayan dedicado con preferencia al estudio de la higiene escolar y de las diversas especialidades relacionadas con la infancia.*

*Ingresarán por concurso y por oposición, divididos en tres categorías de número, supernumerarios y especialistas, formándose un escalafón por orden riguroso de antigüedad en las respectivas categorías.*

*Los Médicos y Odontólogos actualmente adscritos al Cuerpo continuarán formando parte del mismo y ocuparán los puestos que les correspondan en el escalafón.*

*Artículo 5º.- La Dirección General de Primera enseñanza, de acuerdo con el Director-Jefe de la Inspección médico escolar, presentará en el plazo de dos meses, a la aprobación del Ministro, el reglamento orgánico del Cuerpo y los presupuestos necesarios para la organización del servicio.*



*Figura 57: Grupo escolar al aire libre*  
**La Esfera**

Una vez generada la Inspección Médico Escolar por Real Decreto de 20 de septiembre de 1913 (156) se abre un concurso general para proveer las plazas de Médicos inspectores escolares y en sus bases figura que las plazas son gratuitas y obligatorias, hasta tanto que se permitan

consignar en Presupuestos las cantidades necesarias para que se les asigne las retribuciones correspondientes.

Para estos puestos se prefiere a los Médicos titulares, así como a los Inspectores municipales que hayan organizado servicios de Inspección escolar con anterioridad. Fueron admitidos 1.656 facultativos en el concurso anunciado. La Administración central desbordada por esta alta participación paraliza las pruebas utilizando el silencio administrativo.

En la misma fecha, D. Manuel Tolosa Latour, figura 58., es designado Director jefe del Cuerpo de Inspección médico-escolar (159) y D. Eduardo Martín Budesca es nombrado Secretario general del Cuerpo de Inspección Médico Escolar, confirmándole en el cargo de Inspector Médico de las Escuelas de Madrid (159).



*Figura 58: Dr. Tolosa Latour en visita a la Inspección médico-escolar de Bailén  
La Escuela Moderna*

En 1914 se convoca el primer concurso para cubrir las plazas de Inspectores Odontólogos escolares (160). Hasta entonces, los odontólogos desarrollaban su actividad altruistamente. Al mencionado concurso se presentaron 36 dentistas y 26 fueron los admitidos, cuyos nombres son: D. Liciano Ávila Illana, D. Agustín Campos Igual. D. Agustín Candales Abaitua, D. José Cirach Mateu, D. José Cirach Mulet, D. Luis Civil Preciados, D. Manuel Covarsi Coll, D. Saturnino Faure Gómez. D. Antonio Fernández Fernández, D. Pedro Manuel Fernández Palacios, D. Camilo Fontbarnat Mestre, D. Eloy López Ambit, D. Virgilio Losada Argibay, D. Juan de Dios Martín Belver, D. Emilio Martínez Teruel, D. Buenaventura Oresanz Moliner, D. Joaquín Plet Camps, D. José Pons Cubiles, D. José María Riera Coello, D. Antonio Rodríguez Herrero, D. Andrés Bravo, D. Ricardo Ruiz Pellón, D. Pablo de la Vega Quintanilla y D. Carlos Pericat Pedret. El Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes aprueba el Reglamento orgánico del Cuerpo de Inspectores Médico-escolares en 1915 (161). En el capítulo primero enumera el Objeto y Fines de la Inspección Médico-Escolar:

*Artículo 1º.- La Inspección médico-escolar tendrá por objeto:*

- a. La higiene de la escuela*
- b. Examen de los edificios*
- c. Estado sanitario de alumnos y maestros*
- d. Profilaxis de enfermedades transmisibles*
- e. Organización de los servicios sanitarios*
- f. Educación sanitaria en las Escuelas*
- g. Reglamentación higiénica de la enseñanza*
- h. Reglamentación higiénica de la educación física de los escolares*
- i. Higiene de la boca*
- j. Lucha antituberculosa en relación con la Escuela*

*Artículo 2º.- La higiene de la Escuela consistirá en el examen de los emplazamientos y locales destinados a Escuelas, revisando los ya existentes y proponiendo las modificaciones indispensables, dictaminando acerca de los proyectos de Centros escolares y velando porque se cumplan los Reglamentos vigentes o que se cumplan en lo sucesivo en lo que respecta a la iluminación de locales, limpieza, ventilación, calefacción mobiliario, dependencias, agua potable y todo lo referente a la vida escolar en el establecimiento de enseñanza desde el punto de vista higiénico.*

*Artículo 3º.- El examen de los edificios destinados a Escuelas comprenderá: Naturaleza del terreno, grado de humedad, temperatura del ambiente, pozos negros, accesos del aire, de la luz solar, figura 59., orientación, materiales de construcción, saneamiento del edificio, retretes, alcantarillado, evicción de escretas, salas de estudio y recreo, guardarropa, lavabos, baños, patios, cobertizos, jardines, terrazas destinadas a tomar baños de sol, gimnasio, etc, así como las edificaciones cercanas que pudieran perjudicar directa o indirectamente la salud de la familia escolar. En las Escuelas al aire libre se estudiarán las condiciones de la localidad, medios de comunicación, arbolado, manantiales, pozos de saneamiento, construcción de barracas, pabellones o cobertizos y el régimen de la vida escolar.*



*Figura 59: Baños de sol en la terraza del grupo escolar de Vallehermoso. Dr. Masip  
La Escuela Moderna*

*Artículo 4º.- El estado sanitario de los alumnos comprenderá:*

- a. La formación de las hojas sanitarias de cada alumno a su ingreso en las Escuelas.*
- b. El examen de la normalidad o anormalidad del mismo. La formación del cuaderno antro-po-pedagógico encaminado a conocer el historial completo, figura 60., del alumno, deduciendo las observaciones oportunas que deban comunicarse a las familias permaneciendo secreto dicho cuaderno en los archivos de la Inspección y de la Escuela. Este historial deberá hacerse siempre por duplicado; un ejemplar quedará archivado en la Escuela a disposición del Maestro, Autoridades e Inspector Médico y el otro se conservará en el archivo de la Secretaría general de la Inspección médico-escolar.*





Figura 60: Medición de la fuerza muscular  
La Escuela Moderna

- c. *Fomentar la organización de Colonias escolares, figuras 61., 62., de vacaciones, con fines profilácticos, los Dispensarios escolares y la creación de Sanatorios para maestros y niños enfermos.*



Figura 61: Embarque de niñas a las Colonias de Sanlúcar de Barrameda  
La Unión Ilustrada

- d. *Dar conferencias periódicas, a ser posible, ilustradas con proyecciones acerca de las enfermedades contagiosas y sus primeros síntomas, medios de mejorar la salud combatiendo los errores y preocupaciones populares en materia de higiene.*

Artículo 5º.- *La profilaxis de las enfermedades transmisibles se efectuará comprobando individualmente los casos sometidos a inspección.*

- a. *Dictando las medidas conducentes para el saneamiento de los locales.*
- b. *Indagando en lo posible los focos existentes y la marcha de la epidemia.*
- c. *Adoptando las medidas conducentes para el saneamiento de los locales.*
- d. *Ejerciendo vigilancia cerca de los presuntos portadores de gérmenes.*
- e. *Disponiendo los aislamientos y proponiendo en caso necesario, la clausura de los establecimientos docentes.*



Figura 62: Colonia escolar de Chipiona, organizada por Dr. Tolosa Latour  
Mundo Gráfico

*Artículo 6º.- La organización de los registros sanitarios se realizará mediante:*

- a. La clasificación de las hojas sanitarias y cuadernos antro-po-pedagógicos con el fin de formar un censo de anormales en toda España. Para este fin se pondrá en contacto con el Patronato de anormales.*
- b. La confección de una estadística sanitaria completa.*

*Artículo 7º.- La educación sanitaria en las Escuelas abarcará:*

- a. La práctica de las reglas higiénicas individuales.*
- b. Los primeros cuidados en caso de accidente.*
- c. La propaganda y la difusión en las familias de los escolares de las bases generales de la lucha antituberculosa, antialcohólica, etc, popularizando entre ellas las ordenanzas de Higiene urbana y las leyes sociales de Protección a la infancia, debiendo asistir los niños semanalmente a la conferencia que sobre estos asuntos han de dar los Médicos escolares.*

*Artículo 8º.- La reglamentación higiénica de la enseñanza comprenderá:*

- a. El mobiliario escolar desde el punto de vista higiénico.*
- b. La profilaxis de la fatiga.*
- c. El libro, impresos y su confección tipográfica desde el punto de vista higiénico.*
- d. Los trabajos manuales.*

*Artículo 9º.- La reglamentación de la educación física de los escolares comprenderá:*

- a. El cuidado de la limpieza corporal mediante lavabos, baños, duchas, figura 63.*
- b. La indicación de los ejercicios físicos adecuados a cada alumno.*
- c. El fomento e inspección de las cantinas escolares, desayunos, etc.*



*Figura 63: Duchas escolares*  
**Mi Revista**

- d. La práctica de los preceptos higiénicos que eviten las enfermedades o el contagio. Estas medidas higiénicas deberán tomarse de común acuerdo con el personal docente.*

*Artículo 10º.- La higiene de la boca tendrá por fines:*

- a. El examen de la conformación del aparato dental.*
- b. La profilaxis de las enfermedades de la boca.*
- c. La propaganda de la necesidad de conservar una buena dentadura mediante prácticas higiénicas e intervenciones odontológicas, las cuales podrán realizar los especialistas.*

*Artículo 11º.- Para la lucha antituberculosa en relación con la Escuela se tomarán todas las medidas profilácticas necesarias, a fin de evitar la propagación de la enfermedad y se procurará la vulgarización de los conocimientos más indispensables para combatir esta plaga.*

D. Manuel Jimeno y D. Manuel Tolosa Latour, figura 64., son nombrados, respectivamente, Presidente y Vicepresidente del Instituto de Higiene Escolar (162):



*Figura 64: Dr. Manuel Tolosa Latour*  
La Ilustración española y americana

Los Reales Decretos de 16 de junio de 1911 (148), 20 de septiembre de 1913 (156), y 23 de abril de 1915 (161) pretendieron llevar a las Escuelas nacionales elementos que pudieran cooperar a los deseos del Magisterio en el orden higiénico, figura 65., por medio de la Inspección Médico Escolar.

Sin la base de organizaciones ideales, este Real Decreto establece la Inspección en los dos grandes núcleos de cultura, Madrid y Barcelona, a fin de que el ensayo pueda servir de resolución para organizaciones futuras.



*Figura 65: Duchas escolares*  
Mi Revista

En cada una de estas capitales habrá diez Inspectores médicos y cada uno de los cuales tendrá a su cargo las escuelas de un distrito municipal.

Los deberes de estos Inspectores Médicos serán los siguientes:

- 1º. Realizar el examen médico de cada alumno a su ingreso en las Escuelas nacionales y formar su hoja sanitaria y antropométrica.
- 2º. Visitar mensualmente todas y cada una de las Escuelas del distrito que le corresponda.
- 3º. Informar acerca del estado higiénico de los locales de las Escuelas. Para abrir un nuevo local será condición indispensable que este dictamen sea favorable.

- 4º. Practicar la vacunación de los niños y las niñas de las Escuelas de su distrito en la época en la que sea necesario, o al menos, procurar que sea practicada por los médicos municipales.
- 5º. Rectificar cada seis meses las mediciones antropométricas de los niños y niñas.
- 6º. Reconocer a todos los niños y niñas de su distrito que se incorporan a una colonia escolar subvencionada por el Estado, siendo preciso unir sus dictámenes para recibir las subvenciones.
- 7º. Resolver las consultas de carácter médico e higiénico que les hagan los maestros de su Distrito en relación con las Escuelas, figura 66., y los niños y muy especialmente de acudir a su llamamiento cuando haya casos de enfermedades que aconsejen el cierre de las aulas. Para que esto se realice por motivos de salud será preciso el informe del Inspector médico del distrito.
- 8º. Proponer el pase a la Superioridad de los niños anormales a las Escuelas especiales, cuando éstas estén establecidas.
- 9º. Informar acerca de la instalación y organización de las cantinas escolares de su distrito.
- 10º Organizar, de acuerdo con los maestros, conferencias de divulgación higiénica en las Escuelas.
- 11º Remitir los datos estadísticos correspondientes y los trabajos de iniciativa particular que juzguen útiles para su inserción en el *Boletín de la Inspección Médico Escolar*.

Las plazas de Inspectores Médicos de Madrid y Barcelona tendrán un sueldo anual de 3.000 pesetas. Para material y formación de los gabinetes de la especialidad se pondrán a disposición de dichos Inspectores la cantidad de 10.000 pesetas.

Las 20 plazas de Inspectores médicos de Madrid y Barcelona se proveerán por oposición y una de las condiciones además de la titulación de Medicina será estar en posesión de cinco años de experiencia laboral.

Estas oposiciones constarán de los siguientes ejercicios:

1. Redactar en el espacio de tres horas de una memoria acerca de un tema de higiene Escolar de los incluidos en el cuestionario que el Tribunal redacte. Este cuestionario versará sobre temas de Psicología y Puericultura, Antropometría infantil. Higiene escolar y Antropología y Fisiología de anormales.
2. Realizar, en presencia del Tribunal, el reconocimiento de un niño y una niña de las Escuelas nacionales y extender su hoja sanitaria.
3. Exponer oralmente el programa que el opositor habría de desarrollar para la práctica de la Inspección médica de un distrito.



Figura 66: Grupo de niños asilados. 1920  
Archivo de Irún

En el *Boletín de la Inspección Médico escolar* se publicarán los resúmenes estadísticos que formen los inspectores y aquellos trabajos que remitan personas de notoria reputación en la especialidad (163).

*El Imparcial* (164) escribe sobre la Inspección Médico Escolar:

*El Director de Primera Enseñanza, Señor Mateos, justifica ante los periodistas haber suprimido accidentalmente la Inspección General prescindiendo del eminente doctor Tolosa Latour. Al estar en marcha el concurso - oposición según el Real decreto de septiembre de 1913 al que se han presentado más de 1.000 opositores es impensable mantener al mencionado médico como un cargo nominal. Primeramente está el proyecto de formar el Cuerpo de Inspectores, y posteriormente se le podrá dar un cargo nominal.*

D. Manuel Tolosa Latour expresa en *El Imparcial* (165) que el cargo de Inspector General le fue otorgado en virtud de propuesta unánime de la Real Academia Nacional de Medicina. Por ello, considera que este nombramiento no puede ser derogado “accidentalmente”. Considera que su mayor recompensa no ha sido el cargo, si no el afecto de maestros y maestras junto con el apoyo de sus compañeros del Cuerpo de Inspectores muchas veces calificado como “raqúiticos e incompetentes”. Asume que este cargo no está consignado en los Presupuestos del Gobierno, pero se acabará haciendo justicia.

La Real Orden de 10 de enero de 1918 (166) dispone que se proceda con la mayor urgencia a organizar y poner en marcha el Instituto de Higiene escolar. Las dificultades legales y de orden práctico han retrasado el inicio del ensayo propuesto en la Real Orden de 22 de diciembre de 1917 (163), lo cual supone una demora para la organización central encauzadora de actividades hacia todo lo que se dirija al fomento de la cultura y a la higienización de las Escuelas nacionales.

Este Instituto estará regido por un Consejo formado por un inspector general técnico del cuerpo médico escolar, el de Primera enseñanza y el Secretario del Instituto, en concepto de Vocales natos y electivos, por un Profesor de la Escuela de Estudios Superiores del Magisterio, un Académico de Medicina, un Catedrático de la Facultad de Medicina de Madrid, un Catedrático de la de Farmacia, un doctor en Ciencias Naturales perteneciente a la real Academia correspondiente y un Profesor de la escuela Superior de Arquitectura.

El Consejo estará presidido por el Director general de Primera enseñanza.

La formación de los profesionales se considera de suma importancia. Por ello, se organizarán cursos de:

- Paidología
- Puericultura
- Antropometría escolar
- Antropología y Fisiología de anormales
- Estomatología infantil

El nombramiento de profesores para impartir estos cursos recaerá en aspirantes admitidos al concurso para inspectores médicos que se hayan distinguido en las especialidades mencionadas.

Los cursos se impartirán gratuitamente hasta que se consigne la partida presupuestaria correspondiente. Se admitirán treinta inscripciones por curso, teniendo preferencia los médicos y los maestros.

Además de la función docente encomendada al Instituto será de su especial competencia la organización de congresos y conferencias de carácter científico y popular, en aras a expandir los conocimientos sobre higiene entre los maestros y las madres españolas.

El Consejo procurará recabar subvenciones y donativos particulares con el fin de organizar concursos de higiene escolar de carácter marcadamente popular, que contribuyan a la propagación del culto a la higiene en los educandos de las Escuelas nacionales.

El concurso para la provisión de Inspectores médicos no está todavía finalizado. Para solventar esta situación se aprovecharán las actividades de todos aquellos profesionales que trabajan voluntaria y gratuitamente.

Los problemas presupuestarios han supuesto muchas veces un obstáculo insalvable para la organización de la Inspección médico-escolar. Los médicos seguían trabajando sin ninguna remuneración económica, con pocas expectativas de futuro y guiados por el altruismo. Esta situación resultaba barata a la Administración. En Madrid el año 1915 trabajaban 41 médicos entre numerarios, supernumerarios y especialistas que además de su trabajo médico impartían conferencias, organizaban la Junta de Damas de Protección Escolar, acudían a congresos y reuniones científicas, invención de aparatos para exámenes físicos, y creación de un cuerpo de auxiliares sanitarios en el que se intentaba la colaboración de los maestros y maestras.

En 1918 la Dirección General de Primera Enseñanza inmediatamente nombra Profesores de las especialidades mencionadas, con destino al Instituto de Higiene Escolar (167).

Se incorporan en el curso presente y su asistencia tendrá carácter gratuito.

Los Profesores nombrados son los siguientes:

Higiene escolar	<b>D. Vicente Gimeno y Rodríguez Jaén</b>
Paidología	<b>D, Víctor Ruiz Albéniz</b>
Puericultura	<b>D. Manuel Tolosa Latour</b>
Antropometría escolar	<b>D. Vicente Castro de la Jara</b>
Antropometría y Fisiología de anormales	<b>D. José Palancar y Tejedor</b>
Estomatología	<b>D. Bernardino Landete</b>

Este es el primer nombramiento oficial de un dentista en este Instituto de Higiene Escolar, especialidad hasta ahora en manos de otras profesiones sanitarias, quienes se ocupaban de la exploración bucodental de los niños y niñas.

En *España Médica* escriben en 1920 (168) el estado lamentable de la boca de los niños y niñas escolarizadas, que conlleva faltas de asistencias por los dolores de muelas. Consideran obligatorio el cepillado en la escuela, al igual que se hace en las Escuelas de Nueva York. El autor considera imprescindible un certificado sanitario donde figure el estado de la boca para ingresar en escuelas y talleres. Esta es una campaña pro cepillado de dientes que debería sustentarse con cuadros murales en escuelas, cuarteles y fábricas.

### 1.5.1. ODONTOLOGÍA SOCIAL

Las continuas solicitudes de plazas de odontólogos municipales en las primeras décadas del nuevo siglo tienen su contestación en 1921 cuando el Sr. Montes Jovellar, a la sazón Subsecretario de Gobernación propone que se anuncie la oposición para cubrir cinco plazas de odontólogos municipales, que figuran consignadas en el presupuesto.

Dichos odontólogos prestarán servicio en la Casa de Socorro de Palacio, de seis a ocho horas diarias, para la curación de enfermedades buco-dentales, avulsión de dientes y obturaciones con materiales plásticos. Deberán a su vez, visitar dos veces por semana los asilos municipales. La provisión de estas plazas será por oposición entre quienes tengan título de odontólogo o de Cirujano-dentista y consistirá en tres ejercicios: examen de un enfermo de clínica, discusión sobre el caso y asistencia a realizar sobre el mismo. Hay un temario teórico del que se contestará oralmente a cinco temas aleatorios, sacados a la suerte. El Tribunal estará constituido por el alcalde o un señor concejal médico en su delegación y por cuatro vocales que serán: un profesor de la Escuela de Odontología, un médico de la beneficencia Municipal y los presidentes de la Federación Odontológica y de la Sociedad odontológica española, o en su efecto, dos miembros designados por las entidades indicadas (169).

En las décadas señaladas a estudio, destacamos cuatro figuras en Odontología Social: Juan Chicote Moreno, José Valderrama, David Dominguez Villagrás y Bernardino Landete Aragón.

#### 1.5.1.1. JUAN CHICOTE MORENO

En 1926 D. Juan Chicote Moreno, hijo de D. César Chicote quien había sido Director del Laboratorio municipal de Madrid, organiza un gabinete dental en las Escuelas Aguirre de la capital del Reino.

Presenta una Memoria al Ayuntamiento de Madrid al año siguiente, informando de haber explorado 819 niños con una afectación de caries en el 90%. Únicamente 78 niños presentaban un estado dental aceptable. Las acciones realizadas por Chicote consiguieron descender un 40 % el absentismo escolar por dolencias dentales, por lo tanto, la incidencia fue muy positiva en la salud pública del colectivo infantil (170).

Chicote fue presidente de la Junta municipal de Sanidad en Madrid. En 1926 escribe en prensa sobre la situación de las clínicas y consultorios públicos. Chicote critica la falta de control en la apertura e instalación de clínicas, dispensarios y consultorios públicos en los que se ha publicitado pomposamente su apertura, pero carecen de material e instrumental preciso, y muchas veces sirven de campo de acción al intrusismo profesional. Chicote aplaude la iniciativa del Ayuntamiento de Madrid de no otorgar licencia de apertura de clínicas y consultorios públicos sin la autorización de la Junta Municipal, que tendrá en cuenta para su concesión el informe del Inspector correspondiente. Se fiscalizará no solo las condiciones higiénicas del local, sino también la dotación de material e instrumental (171).

Meses más tarde y siguiendo con la situación de los consultorios y dispensarios públicos y como presidente de la Junta de Sanidad Municipal en Madrid, Chicote acuerda conceder autorización para el funcionamiento de las clínicas y consultorios médico-quirúrgicos de nueva



instalación que la tenían solicitada, cuyos locales reúnen las debidas condiciones de higiene y salubridad, disponen de instrumental y material apropiado y están regidos por personal técnico legalmente capacitado (172).

Chicote recibe la adhesión a su gestión al frente de los servicios sanitarios madrileños por parte del presidente de la Asociación del personal facultativo de la Beneficencia y Sanidad municipal, Dr. Carmona. Chicote es ensalzado por la enorme labor realizada en defensa de la salud pública y los derechos del personal que trabaja en ella (173).

El “padre de la Odontología española”, D. Florestán Aguilar es un acérrimo defensor de la profilaxis odontológica de los niños escolarizados, y defiende el papel de los odontólogos en la sanidad civil, difundiendo esta necesidad en sus numerosas conferencias (174).

El Ayuntamiento de Madrid y el Ministerio de Instrucción Pública crean conjuntamente el Dispensario de Higiene Escolar en octubre de 1930 (170).

Fruto del proyecto piloto en las Escuelas de Aguirre en octubre de 1930 D. Juan Chicote Moreno es designado como facultativo especialista en Odontología en el Dispensario Médico-escolar de la capital del Reino con la gratificación anual de 2.000 pesetas. Su padre, D. César Chicote, es designado como Vocal para formar parte de la comisión nombrada para el estudio de cuanto afecta al servicio de la Inspección Médico-escolar. D. Eduardo Masip y D. Juan Alonso Muñozgerro integran la Subcomisión que organizarán este Dispensario Médico-escolar (175, 176).

Juan Chicote Moreno en 1931 publica “Asistencia Dental Escolar Municipal en la Villa de Madrid”. Se trata de del resumen del trabajo realizado en Madrid durante estos cuatro últimos años donde enfatiza la relación del odontólogo con los directores de los centros de enseñanza, siguiendo el modelo “Wiesbaden” de Suiza, que era un dispensario autónomo, en contacto con los directores de los centros de enseñanza (177, 178).

En esta memoria D. Juan Chicote ensalza la labor altruista del médico y el maestro que trabajan intensamente para liberar al niño de dificultades hereditarias y sociales que son impedimentos para el desarrollo de sus facultades y potencias intelectuales moldeadoras de las personas del futuro. En esta labor ocupa su sitio el odontólogo quien demuestra la trascendencia que tienen las enfermedades buco-dentarias tanto para el crecimiento orgánico como para el aprovechamiento intelectual. Chicote considera que el campo de la pediatría odontológica juega un importante papel social y científico e incluso económico, al no consumirse las fuerzas en una nefasta labor de resultados negativos.

Encontramos una reseña de algunos servicios odontológicos escolares en el extranjero, nombrando a Estados Unidos, nación con un marcado carácter preventivista que disfruta de Servicios de Asistencia Dental Escolar en 332 ciudades destacando las “Enfermerías Dentales Forsyt”; Suiza, toma como modelo de organización el “Sistema Wiesbadenn”, siendo obligatoria la enseñanza de la higiene bucodentaria y reconocimientos odontológicos obligatorios a todos los niños; Río de Janeiro, con el profesor Federico Eyer, formado en Estados Unidos y fundador de la Asistencia Infantil Dental en Brasil; Argentina, da a la profilaxis un lugar de preferencia en la lucha por la salud de los escolares contando con la inestimable labor de las enfermeras-visitadoras; Budapest, centra una labor profiláctica en los internados escolares, vigilando especialmente el uso diario del cepillo de dientes; Estrarsburgo, efectúa con carácter obligatorio un tratamiento como consecuencia de la inspección efectuada al

ingresar el niño en la escuela, y a mantenerle en observación, corrigiendo las anomalías que pueden presentarse de seis en seis meses.

Las imágenes publicadas en este apartado corresponden a las ilustraciones de *Asistencia Dental Escolar*, y debido a su interés las incorporamos en su totalidad.



*Figura 67: Servicio de Asistencia dental infantil, por donación de los hermanos Forsyth*  
Biblioteca Nacional de España



*Figura 68: Propaganda dental infantil en Nueva York*  
Biblioteca Nacional de España

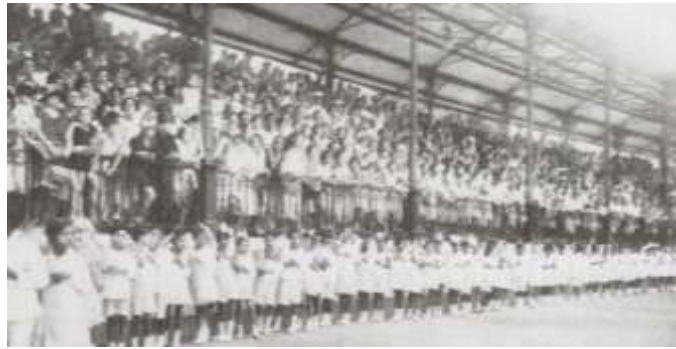


*Figura 69: Fundación del Sr. Eastman para asistencia dental infantil*  
Biblioteca Nacional de España



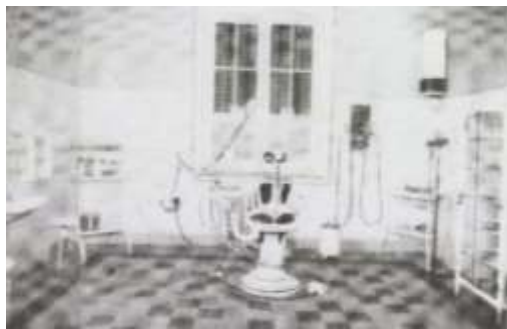
*Figura 70: Interior de una sala de enfermeras-visitadoras, realizando limpiezas de boca*

Biblioteca Nacional de España



*Figura 71: Brasil, "Fiesta de la sonrisa", 1929*

Biblioteca Nacional de España



*Figura 72: Buenos Aires, clínica del servicio dental escolar*

Biblioteca Nacional de España



*Figura 73: Buenos Aires. Coche para trasladar a los escolares a la consulta dental escolar*

Biblioteca Nacional de España



*Figura 74: Gran Bretaña. Enseñanza práctica del aseo de la boca en una escuela*

## Biblioteca Nacional de España



*Figura 75: Estrarsburgo. Edificio construido para la asistencia dental infantil*  
Biblioteca Nacional de España

El Ayuntamiento de Madrid es el único de España que ha establecido con carácter oficial un servicio odontológico que ya venía funcionando desde 1926.

La asistencia dental escolar municipal de Madrid tuvo su iniciación el 20 de diciembre de 1926, con el carácter de ensayo y con objeto de estudiar los diversos métodos de servicios dentales escolares implantados en el extranjero, a fin de poder adoptar una organización adecuada al régimen escolar español y en armonía con los medios disponibles. Todo esto está consignado en la primera memoria diseñada por el Dr. Chicote.

Se decide adoptar con algunas modificaciones el “tipo Wiesbaden” suizo basado principalmente en una centralización del servicio en un dispensario autónomo y en contacto directo con los directores de los centros de enseñanza municipales, y con un carácter de asistencia voluntaria y obligatoria a la vez.

En la conveniencia de la adopción de este sistema fue factor de importancia el considerar que la higiene dental infantil en España, y especialmente en las clases sociales modestas, es aún un problema que está por afrontar debidamente. A pesar de adoptar el modelo suizo se reconoce la eficacia del sistema americano, soportado económicamente por filántropos, disponiendo además de personal especializado. Este sistema es considerado impracticable en España debido a dificultades presupuestarias.

El funcionamiento del actual servicio se ha simplificado hasta lo indispensable en la siguiente forma:

Cada día de la semana está dedicado exclusivamente al servicio de uno de los grupos escolares municipales, si bien teniendo en cuenta que actualmente el número de éstos excede al de días hábiles ha habido necesidad de asignar para varios un mismo día, con la natural separación de horas correspondientes a cada uno de los que corresponda asistir.

El director de cada grupo escolar ha de encomendar especialmente a los encargados de acompañar a los niños que éstos se encuentren en el Dispensario con antelación suficiente a la hora en que deba empezar la consulta.

Los niños y niñas asisten en grupos de veinte y tras inscribir los datos de filiación se les realizar una revisión clasificando en pacientes que no precisan tratamiento y que serán vueltos a revisar seis meses más tarde y pacientes que deben ser sometidos a tratamiento. Estos últimos llevarán un volante impreso a los padres, dándoles cuenta del reconocimiento efectuado y de la necesidad que el niño concurra al Dispensario para ser asistido junto con una cartilla de

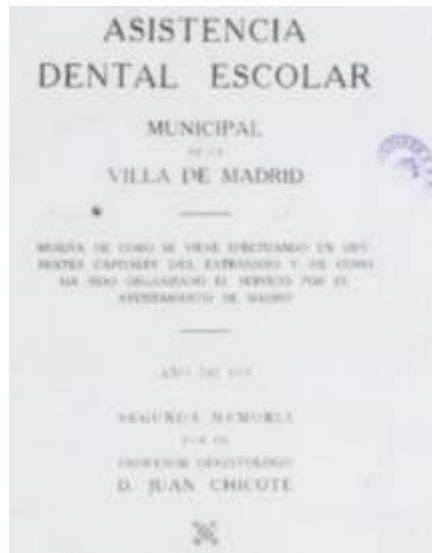
divulgación de higiene dental. Tras esta asistencia el grupo regresa a su escuela acompañados de la misma persona con la que han llegado al Dispensario.

A la semana siguiente la misma escuela envía un nuevo grupo de veinte niños para su reconocimiento junto con los niños clasificados como “mal” en el reconocimiento de la anterior semana. Estos niños devuelven los volantes con el enterado y conforme de sus progenitores. Se les realiza las intervenciones que precisen según las anotaciones de la ficha, que continuarán en sucesivas semanas hasta obtener su “alta” como curado. El niño tratado no tiene obligación de ser sometido a nuevo reconocimiento hasta empezar el curso siguiente. Según lo indicado el servicio que diariamente se presta en el dispensario todos los días laborables de nueve a doce de la mañana consta de tres períodos: Reconocimiento, Tratamiento y asistencias especiales que serán las odontalgias de cualquier niño escolarizado en Madrid.

En octubre de 1930 empezó a funcionar el Dispensario de Higiene Escolar Nacional creado por el Ministerio de Instrucción Pública y que por acuerdo con el Ayuntamiento de Madrid se estableció en un local propiedad de éste y en donde en salas adecuadas se atiende a todos los niños que concurren a consultas de Oftalmología, otorrinolaringología, odontología, Dermatología y Neuropsicotecnia.

Chicote finaliza su Memoria apelando a lo mucho que resta por hacer en España a favor del estado bucal de los escolares, debido al egoísmo y desinterés que ha existido en esta labor social. Según Chicote es la escuela la responsable de cuidar del mejoramiento físico, moral e intelectual de los alumnos y su misión es ser la iniciadora de la lucha profiláctica buco-dentaria. Esta profilaxis buco-dental debe entenderse en el amplio sentido de conservación de los dientes en su integridad anatómica y en su equilibrio funcional para las prácticas higiénicas, por una dieta adecuada y por la obturación de las piezas desmineralizadas.

Chicote considera a la caries como enfermedad infecciosa social y a los ayuntamientos, diputaciones y al Estado como garantes de la asistencia odontológica escolar. Concluye Chicote priorizando la labor de la Inspección dental escolar en divulgación de la profilaxis buco-dental, resaltando la importancia de un aparato dentario sano y completo con las inevitables consecuencias de su abandono, y al mismo tiempo, la revisión sistemática de todos los alumnos que ingresen en la escuela por primera vez, inspeccionándolos cada seis meses.



*Figura 76: Asistencia Dental Escolar. 1931*  
Biblioteca Nacional de España



*Figura 77: Dientes temporales y definitivos*  
Biblioteca Nacional de España



*Figura 78: Sala clínica asistencia dental escolar de Madrid*  
Biblioteca Nacional de España



*Figura 79: Sala de espera asistencia dental escolar de Madrid*  
**Biblioteca Nacional de España**



*Figura 80: Admisión y fichado de los niños en la asistencia dental escolar de Madrid*  
**Biblioteca Nacional de España**



*Figura 81: Sanatorio Mar de Plata*  
**Biblioteca Nacional de España**

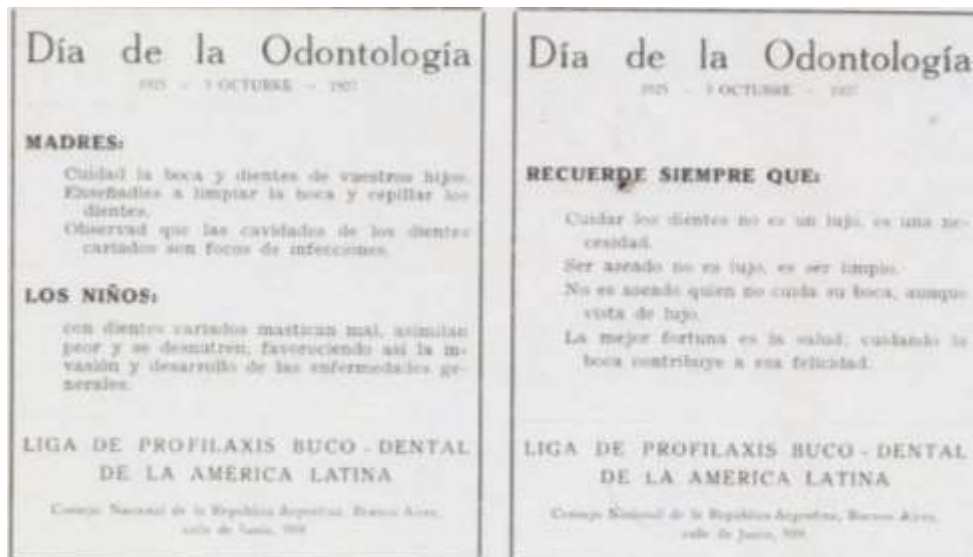


Figura 82: Carteles para la educación en salud en escuelas de Buenos Aires  
Biblioteca Nacional de España



Figura 83: Profesora enseña cepillado dental. San Francisco, Estados Unidos  
Biblioteca Nacional de España



Figura 84: Higienista valorando la higiene bucodental en una escuela, Londres  
Biblioteca Nacional de España





*Figura 85: Higienista en sanatorio tuberculoso, Buenos Aires*  
Biblioteca Nacional de España

La Academia de la Historia agradece al Dr. Chicote el donativo que realiza a esta institución con el beneficio obtenido de la venta de esta publicación (179).

En 1931 se instaura un servicio de Ortodoncia e Higiene dental en la Escuela Modelo “Jardines de la Infancia”, figura 86. El Dr. Chicote es nombrado director del citado servicio percibiendo la remuneración anual de 1.500 pesetas por dicha dirección (180).



*Figura 86: Comedor Escuela Modelo “Jardines de la Infancia”*  
El Imparcial

Hubo varios nombramientos de dentistas escolares en Madrid. En la Escuela Maternal del Grupo escolar “Joaquín Costa” es nombrado D. Carlos Gros y Orteyo para el servicio de Ortodoncia e Higiene dental (181).

En septiembre de 1930 se instaura un servicio de Ortodoncia e Higiene dental en el grupo escolar “Concepción Arenal”, nombrándose a D. Eugenio Oyarzabal Zabalo como odontólogo del referido servicio, con un sueldo anual de 1.500 pesetas, misma cantidad que el médico recién nombrado (182).

#### **1.5.1.2. BERNARDINO LANDETE ARAGÓ**

En enero de 1918 D. Bernardino Landete Aragón es nombrado Profesor de la especialidad de Estomatología del Instituto de Higiene Escolar.

Entre 1920 y 1930 desarrolla una amplia labor en el Instituto Municipal de Higiene en Madrid. El Cuerpo de Odontólogos Municipales queda constituido por Landete, Piña, Vélez, Pascual, Castro Cervera que son los odontólogos que ganan las plazas por oposición el 30 de junio de 1921.

El Reglamento de la Institución Municipal de Odontología de Madrid entre los objetivos abarca cuatro secciones (183):

- 1º. *Odontología profiláctica que comprende la divulgación odontológica por medio de folletos, grabados, conferencias, etc. Inspección escolar odontológica. Limpieza total o parcial de la boca.*
- 2º. *Odontología radical. Extracción de dientes cuando sea de verdadera necesidad; tratamiento quirúrgico de todas las enfermedades de la boca (labios, lengua, paladar, glándulas salivares, mejillas, suelo de boca, maxilares, etc); historias clínicas, fotografías, radiografías, etc; tratamientos por electrocoagulación, diatermia y luz ultravioleta, etc; tratamientos médico quirúrgicos.*
- 3º. *Odontología conservadora. Comprende el empaste y los diversos cuidados y tratamientos de los dientes dañados, cuando su conservación y su curación sea posible.*
- 4º. *Odontología protésica. Construcción de aparatos de prótesis para reparar las pérdidas dentarias con objeto de restituir las funciones perdidas, de masticación, fonación y estéticas.*

Todos los servicios de la Institución serán completamente gratuitos para los pobres. Esta cualidad deberá acreditarse mediante el “carnet de pobreza”.

El servicio de Odontología se practicará en la Casa de Socorro central del Distrito de Palacio, donde nació y radica la Institución.

La odontología conservadora se limitará en un principio a los niños asilados por el Municipio. Después se extenderán a los obreros municipales y finalmente a los pobres de Madrid.

La prótesis dental se aplicará en las mismas circunstancias que se suministran los aparatos ortopédicos por el Municipio.

Las operaciones de cirugía de la boca se practicarán en la central del servicio y a todos los pobres de Madrid.

La inspección y profilaxis dental se realizará en las escuelas primarias sostenidas por el excelentísimo Ayuntamiento y por todo el personal del Cuerpo de Odontólogos.

El presupuesto para atender a 15.000 personas anualmente será de 100.000 pesetas.

En *Odontología Clínica* Landete presenta la estadística del Instituto Municipal de Odontología, en calidad de Director de esta consulta (184):

<b>Enfermos asistidos durante el año 1928</b>	10.295
<b>Extracciones dentarias</b>	9.679
<b>Enfermedades de la boca</b>	1.155
<b>Curas</b>	1.864
<b>Vacunas</b>	1.147
<b>Consultas</b>	178

<b>Fotografías</b>	63
<b>Radiografías</b>	66
<b>Operaciones</b>	245
<b>Total</b>	<b>14.397</b>

Detalle de las operaciones

Incisiones	Mucosas	Vestibulares.....	23
		Palatinas.....	10
	Cutáneas	Cara.....	15
		Cuello.....	31
Plastias		Labio.....	6
		Comisura.....	4
		Paladar.....	
		Carrillo.....	1
Extirpaciones		Labio.....	4
		Encía.....	19
		Dientes.....	25
		Maxilares.....	15
		Secuestrotomías.....	45
		Inyecciones neurolíticas.....	16
		Varias.....	<u>24</u>
		<b>TOTAL.....</b>	<b>245</b>

Madrid, 31 de diciembre de 1928

El Director de la consulta: Dr. B. Landete Aragón.

En *Odontología Clínica* aparece íntegramente el artículo escrito por Félix Herce en el diario *El Sol* en agosto de 1930 sobre el Instituto municipal de Odontología, dirigido por Bernardino Landete.

*Uno de los servicios de asistencia pública municipal que más beneficios producen al pueblo madrileño es la Policlínica de Especialidades del Distrito de Palacio, enclavada en la Casa de Socorro central de dicho distrito.*

*De las diversas especialidades, regidas todas por destacados profesores, acaso la más concurrida es el servicio de Odontología, que dirige el profesor Landete. Este servicio fue inaugurado en el año 1907, y por él desfila un promedio anual de trece mil a quince mil enfermos. Por tanto, es de interés para el gran público conocer cómo funciona tan notable consultorio.*

### *La instalación*

*El Ayuntamiento madrileño ha sido espléndido esta vez: todo cuanto material e instrumental ha pedido el profesor Landete, le ha sido concedido. Cuenta el Servicio con dos amplias salas: una, operatoria, con ocho sillones completos, con sus hervideros correspondientes para aseptizar el instrumental y en constante ebullición; sus tornos eléctricos y un bien instalado servicio de agua corriente para las escupideras. En la habitación inmediata tiene instalado el Dr. Landete el gabinete de rayos X, luz ultravioleta, fotográfico, diatermia y museo, con una colección de fotografías de padecimientos de la boca y malformaciones de la cara integrada por diez mil casos.*

### *El trabajo*

*Landete es secundado en su labor principalmente por el Dr. Cervera, por la Dra. Josefina Landete, los médicos asistentes Srtas. María Jesús Benítez y Francisca Espinel y los Sres. Rodrigo y Prado; este último, auxiliar, figura 87. También pasan consulta en dicho local los doctores Castro y Pascual Alfageme.*

*En general, el dolor y las grandes complicaciones son los que obligan a los pacientes a acudir al consultorio, a pesar de la enorme labor profiláctica que hacen estos entusiastas profesores.*

*En el gran público no entra, pudiéramos decir, la enorme influencia que para el estado general tiene la conservación de la boca, y no le preocupa lo debido la seria gravedad de estos padecimientos.*

*Landete escatima en cuanto puede la labor mutiladora: procura conservar el diente, y sólo lo extrae en un caso extremo, empleando las apicectomías como técnica conservadora económica. Pero su deseo es que el Ayuntamiento se dé cuenta precisa del valor inmenso que tiene hoy día la prótesis dental en la conservación de la salud.*

*El obrero y la clase media con recursos escasos no pueden sustituir los dientes que les faltan, y la digestión, herida en su primer tiempo fisiológico, por una mala o deficiente masticación, sufre y se altera, llegando en poco tiempo a la formalización de procesos patológicos. Otras veces, en muchachas jóvenes, es la estética, tan respetable aun en las clases más humildes. Por tanto, se hace imprescindible que el Ayuntamiento instituya en estos centros prótesis gratuita para los pobres; prótesis, claro está, como la empleada en la gran guerra: a base de plata y caucho, económica y de excelentes resultados. Esto podría costarle al Ayuntamiento madrileño unas cincuenta mil pesetas anuales.*

*Esta mejora sería la ideal, pues hasta ahora solo se hace en este Servicio patología bucal, y lo verdaderamente práctico es hacer una labor de prótesis y sobre todo de profilaxis.*

*Piense el Ayuntamiento en que con las seis mil pesetas que consigna para este servicio solo se obtiene el actual resultado, extraordinario por la abnegación y cariño que ponen Landete y sus compañeros en suplir con su esfuerzo material las deficiencias municipales, en costear de su bolsillo particular anestésicos y algunas medicinas de coste elevado, vacunas y prótesis, pues la inagotable caridad de Landete no puede consentir que ante casos en que la falta de ella haría imposible la vida, carezca el enfermo de un aparato que le es necesario y que le niega la Beneficencia municipal.*

### *La labor profiláctica*

*En estas consultas, inspiradas en el concepto moderno y consciente de que la profilaxis es la rama más importante de la Medicina, se hace una labor continua y seria. Los enfermos son*

*enseñados al manejo diario del cepillo de dientes, que hoy usan millares de personas y que hace años era considerado como un objeto de tocador superfluo y sin valor. En toda receta, ficha de ingreso o plan curativo, en bien legibles caracteres, van impresos los siguientes consejos:*

*Lo que necesita usted saber:*

- 1. Los dientes deben conservarse limpios.*
- 2. Úsese para ello un cepillo de cerdas suaves y consérvelo seco.*
- 3. Enjuáguese bien la boca con agua limpia después de las comidas, y cepíllese los dientes al ir a la cama y al levantarse.*
- 4. Los dientes limpios no se pican.*
- 5. No use los dientes para cortar hilos, cascar nueces, sujetar alfileres, calvos, etc. Los dientes solo deben usarse para comer.*
- 6. Los dientes pueden estar enfermos sin que produzcan molestias. Por este motivo es necesario hacerse examinar la boca dos veces al año y al mismo tiempo que le quiten el sarro.*
- 7. Conserve los dientes haciéndolos obturar (empastar); los dientes artificiales no reemplazan completamente a los naturales.*

*Estos consejos leídos una y otra vez por el enfermo, llevan a su mente la idea de que la boca merece por lo menos la misma limpieza que las manos.*

*El Ayuntamiento madrileño puede estar orgulloso de su obra; pero piense que con la escasa dotación que le dedica -¡6.000 pesetas!- solo puede hacerse el milagro por la bondad y el entusiasmo científico del profesor Landete, que ante los quince mil enfermos que desfilan anualmente por su sillón, siente muchas veces la amargura de no poder dejar al paciente en las condiciones deseadas, ya que la Beneficencia municipal no le proporciona los aparatos que llevarían la salud a los pobres enfermos, aunque creemos lo hará pronto.*

*Mientras tanto, la Marquesa de Pelayo, siempre solícita a toda obra benéfica, podría donar la cantidad necesaria, en la seguridad de que el Ayuntamiento madrileño tomará en cuenta a la mayor brevedad, esta petición de uno de sus profesores.*

*Sería una obra de alta beneficencia que bendecirían centenares de bocas.*



*Figura 87: Profesores y alumnos del Instituto municipal de Odontología en Madrid Odontología Clínica, 1933*

Debido a las continuas picarescas entre los usuarios de las consultas médicas y odontológicas se hace imprescindible la presentación del “carnet de pobreza” para filtrar a aquellos que no componen el padrón de pobres. En noviembre de 1933 el Colegio de Médicos de Madrid acuerda la obligatoriedad de presentar el carnet de pobreza en este tipo de consultas municipales, figura 88. Este carnet será expendido por el Ayuntamiento y también por el

Colegio de Médicos, siendo indispensable la presentación de la cédula personal y el contrato de la casa.

En el caso de darse una urgencia se averiguará posteriormente si el atendido es realmente pobre, para deducir responsabilidades. El cartel adjunto se fija en lugares visibles de las mencionadas consultas (187).



Figura 88: Solicitud carnet de pobreza Odontología Clínica, 1933

Mediante la Orden de 14 de octubre de 1949 conocemos la jubilación del Catedrático de la Universidad de Madrid, D. Bernardino Landete Aragón (188).

### 1.5.1.3. JOSÉ VALDERRAMA BARRENECHEA

D. José Valderrama Barrenechea, figura 89., en el orden académico fue Profesor Jefe de Laboratorio de la Escuela de Odontología (189).

El Sr. Valderrama junto con Bernardino Landete, Florestán Aguilar y Ruiz Valdés formará parte del tribunal en la oposición a odontólogos de la Beneficencia municipal (190).



Figura 89: José Valderrama Nuevo Mundo

*La Odontología* en su número de julio de 1927 (191) recoge íntegramente la charla médica radiada por “Unión Radio” de José Valderrama. Aprovechando la capacidad divulgativa de la radio Valderrama da una serie de recomendaciones que de ser bien practicadas conseguirían sin dificultades un doble fin de salud y de estética, como consecuencia del estado perfecto de los dientes bien atendidos desde edad temprana. Hace hincapié a que la madre, durante el embarazo procurará los alimentos más importantes, tanto en calidad como en cantidad, describiendo una dieta rica en frutas, vegetales, harinas, carne y pescado. También considera importante el cepillado de la boca de la madre, ejercicio saludable, descanso, vivir sin graves preocupaciones y visitar al odontólogo dos veces durante la gestación.

Valderrama aconseja la lactancia materna los primeros nueve meses de vida y hace presente el perjuicio de tetinas de goma para la conformación futura de la boca. Es partidario de la franca masticación, considerándola una gimnasia funcional primordial en el desarrollo óseo y muscular, y por lo tanto, en la armonía global del niño. Por último, hace un llamamiento a evitar los excesos de azúcar e insiste en la importancia del mantenimiento de los dientes temporales sanos hasta su recambio, enseñándole al niño a cepillarse los mismos y a realizar una perfecta higiene bucal diaria.

#### **1.5.1.4. DAVID DOMINGUEZ VILLAGRÁS**

El 24 de octubre de 1925 (192) se aprueba el Real Decreto por el que Brigadas sanitarias, laboratorios provinciales e Institutos provinciales de Higiene organizados por Mancomunidades municipales refunden sus servicios en los Institutos Provinciales de Higiene, cuyo sostén y régimen administrativo estará a cargo de las Diputaciones provinciales.

Los Institutos provinciales de Higiene constarán cuando menos de las siguientes secciones:

- Epidemiología y desinfección.
- Análisis clínicos, higiénicos y químicos.
- Vacunaciones

Los Institutos estarán obligados a publicar una hoja mensual en la que consten los servicios prestados durante el mes y cuantas notas y datos crean beneficiosos para la sanidad de la provincia.

La organización anual de cursillos de ampliación de conocimientos sanitarios y de divulgación de conocimientos higiénicos deberá ser atendidos por el Instituto, así como los trabajos de vulgarización y de propaganda sanitaria.

La vigilancia sanitaria de todos los establecimientos benéficos, aunque sean de régimen particular, estará a cargo del Instituto provincial de Higiene.

Las Diputaciones provinciales organizarán consultorios públicos gratuitos de enfermedades generales y, especialmente para pretuberculosos y tuberculosos pobres y enfermos de afecciones venéreo-sifilíticas. Asimismo se organizará un Instituto de Maternología y de Puericultura que sirva de enseñanza higiénica a la mujer en todo cuanto se refiere a los cuidados del embarazo y crianza de los hijos. Estos Institutos constarán, principalmente, de los siguientes departamentos o secciones:

- Comedor de embarazadas y de madres lactantes.

- Gota de leche.
- Casa-cuna.

Los Inspectores provinciales de Sanidad, auxiliados por los de distrito y por los municipales, vigilarán atentamente cuanto hace referencia a la lactancia de niños confiados a nodrizas mercenarias, efectuando las visitas que estimen convenientes.

Será cometido de las Diputaciones provinciales prestar gratuitamente el debido asilo o asistencia hospitalaria a todo niño pobre, lisiado o impedido, aplicando a su corrección o curación todos los medios terapéuticos que sean posible.

La acción social, fomentando las instituciones de este carácter, será estimulada y sostenida por las Diputaciones provinciales. Es impensable comprender la obra del Dr. Domínguez Villagrás, sin mencionar al Dr. Francisco Ruiz-Morote Coello, figura 90., Inspector Provincial de Sanidad en Cáceres. Ruiz-Morote disfruta durante dos años de una beca concedida por la Fundación Rockefeller en la Universidad John Hopkins en Baltimore, Estados Unidos a finales del año 1925, para ampliar sus conocimientos en el campo de la Sanidad Pública. A su vuelta se propone como máximo responsable de la Sanidad cacereña emprender una mejora de la misma y por ende, del bienestar de los extremeños. La sociedad extremeña, eminentemente rural, carecía a principio del siglo XX de una infraestructura sanitaria, estaba inmersa en el curanderismo, en creencias arcaicas, incultura, dificultades económicas y una mortalidad infantil elevada.



*Figura 90: Francisco Ruiz-Morote*  
Imagen cedida por Luisa Clemente Fuentes

Con la ayuda económica y el soporte técnico de la Fundación Rockefeller desarrolla la *Public Health Demonstrations* en el Instituto Provincial de Higiene de la capital extremeña. Seguidamente se crean los Institutos Secundarios de Higiene en Coria, Navalmoral de la Mata y Trujillo. Considerando el paludismo un problema endémico en la provincia, instaura un Centro de investigación y lucha contra el paludismo, el Instituto Antipalúdico y Escuela de Malariología de Navalmoral de la Mata. Y con el apoyo del gobierno de la II República y los alcaldes de los municipios, extiende por el medio rural cacereño una red asistencial de Centros de Higiene Rural denominados dispensarios municipales, que contaban al menos con un dispensario de atención a la maternidad y a la infancia y un dispensario tuberculoso. En 1931 había organizado los primeros Centros Primarios de Higiene Rural en 16 pueblos cacereños. El desarrollo de esta red asistencial no hubiera sido posible sin la asistencia de médicos especialistas formados en prevención. Este modelo fue avalado por la República y se intentó desarrollar en otras regiones del Estado (193, 194).

Representa al Gobierno español en calidad de técnico en la Conferencia europea que se celebra en Budapest en 1930 en Medicina Preventivo-social. Su ponencia "Centro rural de



Higiene, Asistencia Social y saneamiento rural” expone la organización sanitaria y las prestaciones en algunos pueblos cacereños de primera mano. Ruiz-Morote regresa de Budapest con sus planteamientos reforzados para extender sobre los pueblos cacereños los beneficios de la Higiene Social y la Salud Comunitaria (195).

David Domínguez Villagrás, figura 92., nació en Plasencia en 1887 y murió en Cáceres en 1943. Cursa los estudios de Medicina en Madrid, licenciándose el año 1910, leyendo su tesis doctoral en 1913, titulada “¿Puede el médico sacrificar el feto?” Se licencia en Odontología en 1920, figura 91., recibiendo el “Premio Florestán Aguilar”, premio que se otorgaba al mejor alumno de la promoción (197-199).



Figura 91: Alumnos de la escuela de Odontología, junto con sus profesores. 1920  
Mundo gráfico



Figura 92: David Dominguez Villagrás  
Mundo gráfico

Mundo gráfico escribe sobre Dominguez Villagrás (198):

*Doctor en Medicina, que acaba de realizar brillantemente los ejercicios de reválida de la Escuela de Odontología, habiendo obtenido el premio del doctor Aguilar. Este premio se concede al mejor expediente de cada promoción.*

El 23 de julio de 1923 (200) publica en Cáceres un folleto sobre divulgación en Odontología, figura 93., y ocupa el cargo de Subinspector de Odontología.

El Dr. Domínguez Villagrás trabajó como Jefe de Servicio de Odontología en el Instituto Provincial de Higiene en la ciudad de Cáceres y también en la Plaza Mayor.

De la mano de Ruiz-Morote se hace cargo de la odontología en el plan piloto de lucha epidemiológica y preventivista en el Instituto Provincial de Sanidad en Cáceres. Contando con unos recursos humanos limitados, un practicante, una instructora de sanidad y él mismo, además de la labor asistencial Villagrás realiza inspecciones, estadísticas, epidemiología y una vertiente pedagógica dirigida a los alumnos de la Escuela Nacional de Sanidad y también a los odontólogos nacionales.



Figura 93: *Complicaciones infecciosas de la extracción*  
Biblioteca Nacional de España

En 1933 comienza a impartir cursos en Odontología Sanitaria. Figuran como alumnos D. José Ramón Ostaicoechea de Algorta (Vizcaya) y D. Rafael Aranda, de Eibar (Guipúzcoa) (197).

En este año publica "Odontología Sanitaria" (202), figuras 94.- 100., libro de 219 páginas, 28 capítulos y 51 figuras, donde explica la justificación de la existencia del servicio de Odontología, debido a la importancia de las enfermedades infecciosas dentales. Así mismo comenta la organización del servicio de odontología, los objetivos de su trabajo, la profilaxis de la caries, uso de dentífricos y temas relacionados con el crecimiento en salud del niño y la importancia de los cuidados de la boca desde el embarazo, lactancia hasta la pubertad. El prólogo de esta obra está realizada por el Dr. Ruiz-Morote. Este libro lo dirige tanto al público en general, como a los asistentes a los tres cursillos de Odontología Sanitaria que dictó.

Domínguez Villagrás confecciona una ficha dental que será utilizada durante ocho años, tiempo que dura la etapa escolar. La información de las fichas dentales, con la utilización de códigos, se cruzan con la información General del Instituto de Higiene y con la información Familiar del Instituto.

El Servicio de Odontología está articulado con el resto de los servicios del Instituto, al considerar la cavidad bucal estrechamente relacionada con el resto del organismo, siendo su finalidad primordial la prevención. Se atienden de un modo especial los estados sépticos de la boca y se cuida y defiende el primer molar definitivo.

La labor educativa la realizan las Instructoras que visitan a las familias a domicilio, el resto de los servicios, y el propio servicio odontológico. La labor divulgativa está sustentada en carteles, conferencias escolares y mítines sanitarios divulgativos por los pueblos.

El personal en el servicio de Odontología lo conforma un jefe de servicio, odontólogo, un ayudante, practicante y una instructora que también realiza tareas administrativas.

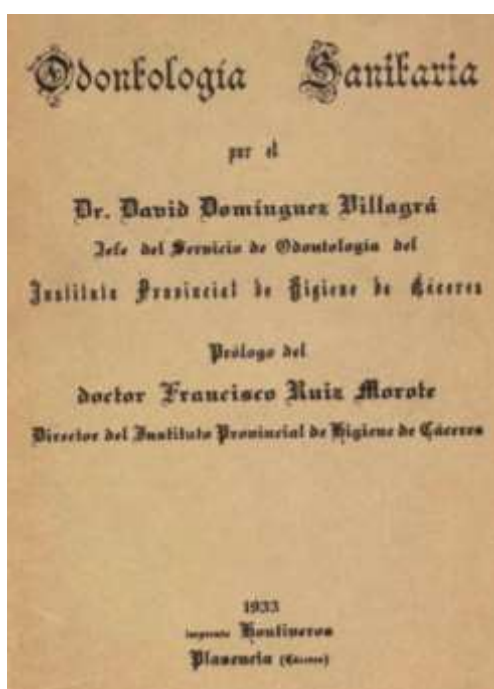


Figura 94: *Odontología Sanitaria*  
Biblioteca Nacional de España

Sus mayores innovaciones fueron la aplicación de la estadística a los resultados de sus exploraciones en niños y la prevención integral. Villagrás considera la estadística como un instrumento imprescindible para el conocimiento de los problemas sanitarios y valorando la medición de cada uno de los mismos. La estadística permite uniformizar y comparar resultados, llegando de esta manera a conclusiones más exactas. El autor invita a todos los odontólogos españoles que se dedican a la sanidad pública hagan un esfuerzo para cuantificar sus resultados, siendo ésta la manera para que no se pierda su trabajo. Esta invitación conlleva su compromiso personal para ayudar a quien lo precise. Expresa su adhesión al sistema de gráficas que permite en un golpe de vista analizar las situaciones, y mejora la información obtenida de las tablas.

La relación de estadísticas que se plasman en *Odontología Sanitaria* por año natural son:

- Número de asistencias prestadas
- Número de pacientes, y a su vez, clasificados en antiguos y nuevos
- Altas en los grupos, abandonos, defunciones

- Procedencia de los pacientes por primera vez: maternal, infantil, preescolar, escolar, tuberculosis, beneficencia, y otros
- Pacientes que no han podido ser tratadas por indocilidad
- Trabajos efectuados, clasificados por extracciones, obturaciones, limpiezas, curas, visitas de ortodoncia y otros.

Entrega las estadísticas a la Administración mensual, trimestral y anualmente.



Figura 95: *Odontología Sanitaria*  
Biblioteca Nacional de España

Estos resultados fueron parcialmente publicados en *Odontología Clínica* en 1931 (201). En 1933 en *Odontología Clínica* (203) Domínguez Villagrás comenta los aspectos más interesantes de la labor efectuada por la sección de Odontología del Instituto Provincial de Higiene de Cáceres, destacando la labor educativa en los niños que han conocido este servicio. Reconoce que esta labor ha tenido una irradiación positiva en los niños que no han sido reconocidos ni han sido derivados al mismo.

Primero. *Docilidad de los niños.* La desconfianza, hostilidad y reserva de los niños en un inicio con gritos, intentos de escapar se va transformando día a día en mayor seguridad en ellos mismos, autocontrol y percepción positiva de la labor del odontólogo. Esta transformación se observa tanto en los niños que llevan viniendo a la consulta como los que nunca habían estado en ella, por la transmisión positiva de información entre ellos. Esta transformación se observa en pocos meses de labor.

Segundo. *Mayor asistencia que enviados.* Se atiende a más niños que a los inscritos en las escuelas municipales. Villagrás considera que el prurito de ser atendidos produce una difusión positiva que se transmite a más niños convencidos de los beneficios que les reporta el servicio odontológico. Esto se traduce que en algunas gráficas de “Odontología Sanitaria” aparezcan mayor número de niños atendidos o con defectos corregidos que los que habían sido encontrados defectuosos por el servicio médico-escolar.

Tercero. Espontáneos al segundo año. Fueron necesarios dos cursos escolares, 1929-1930 y 1930-1931 para atender a todos los niños de la ciudad de Cáceres. Observa que el segundo año acuden espontáneamente a consulta el 80% de los niños y niñas atendidos el primer año. Coincide que son los niños y niñas con mayores edades escolares.

Finalmente, el autor destaca el afecto demostrado por los niños y niñas al profesional.

Se celebra el Primer Congreso Nacional de Sanidad el año 1934, donde Ruiz-Morote tiene un papel estelar con la exposición de su plan de salud pública en Cáceres y Villagrás presenta su experiencia en Odontología preventiva en la comunicación titulada "La odontología en los Centros Rurales de Sanidad". Fue, en resumen, un congreso con una fuerte proyección social.



Figura 96: Secretaria en tareas administrativas  
Odontología Sanitaria

El Consejo general de Odontólogos presenta su candidatura al premio Jessen de la FDI en 1934. Dicho premio se concede a figuras destacadas en la higiene, prevención y salud bucodental. El premio lo recibió Harvey J. Burckart, coordinador general de las clínicas Eastman en Londres. A Villagrás se le concede una mención especial *por la labor interesante y fructuosa, ejecutada en el terreno de la propaganda higiénica y los cuidados dentarios infantiles* (195, 196, 197).

Ocupa la presidencia del Colegio Oficial de Odontólogos de Cáceres de la IX Región en 1930, persiguiendo el intrusismo y defendiendo el ejercicio legal de la profesión. Siguiendo el trabajo realizado como Subinspector de Odontología. Es nombrado Colegiado de Honor en 1935 (58).



Figura 97: Instituto provincial de Higiene. Cáceres  
Odontología Sanitaria

El 5 de abril de 1941 se resuelve el concurso convocado para proveer entre odontólogos de Servicios Provinciales de Sanidad los destinos vacantes de los mencionados servicios. David

Domínguez Villagrás es nombrado odontólogo del Servicio Provincial de Sanidad de Cáceres (197, 204).



Figura 98: Consultorio odontológico  
Odontología Sanitaria

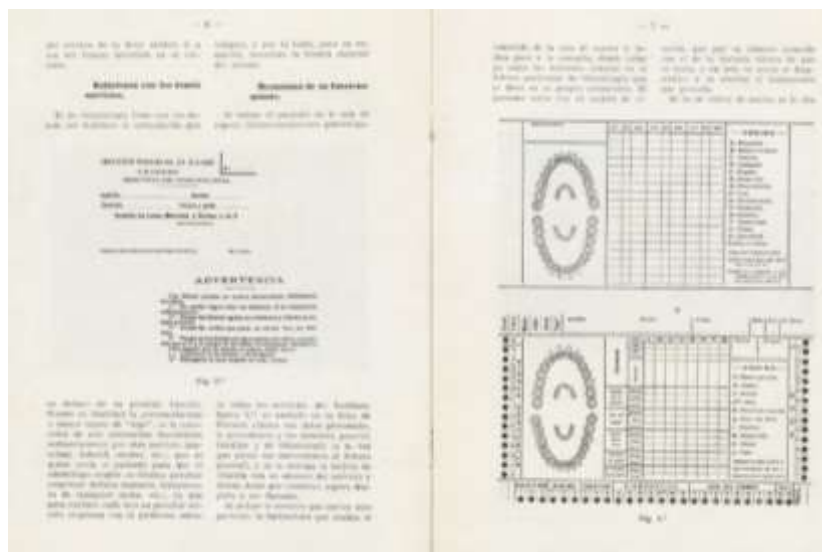


Figura 99: Ficha dental  
Odontología Sanitaria

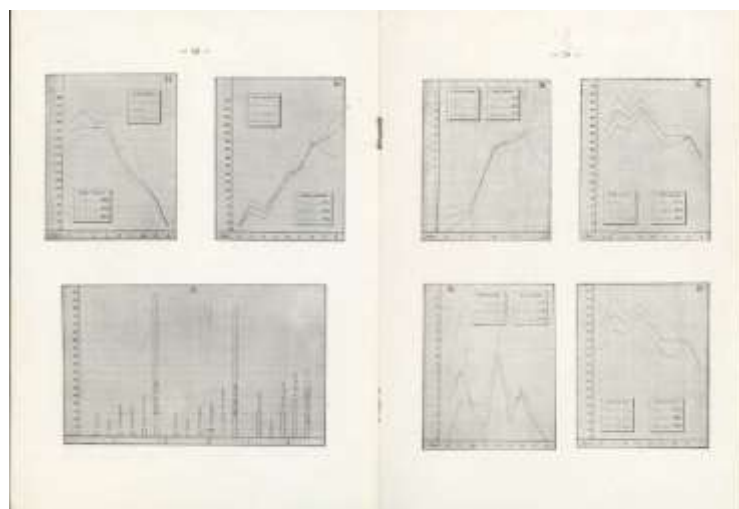


Figura 100: Gráficas  
Odontología Sanitaria

#### 1.5.1.5. OTRAS INICIATIVAS

En 1932 la Sociedad Odontológica Española emprende una campaña de divulgación odontológica que pretende informar a la población en general, elevando su nivel de cultura sanitaria. El Presidente de la Sociedad, Cervera, se asesora con Dominguez Villagrás incluyendo en esta publicidad el precepto *"Fomentar siempre la divulgación de la Higiene dental"* (205).

A fin de incentivar la participación se convocó un concurso para premiar el mejor cartel publicitario, la mejor conferencia radiada, la mejor conferencia oral, además del mejor cuento sobre la materia.

El jurado estuvo compuesto por los doctores Landete, Bascones, Miegiolle y la maestra, Dña. Pilar Angulo.

Los ganadores fueron Lorenzo del Castrillo, de Madrid con *"Máxima Higiene Dental, máxima salud"*; Carlos Galán, de Madrid también con *"La salud empieza en la boca"* y Juan Alcina Tebra, de Valencia con *"Las buenas cerraduras guardan tu casa y los dientes sanos guardan tu vida"*.

Continúan inaugurándose clínicas odontológicas municipales en España. En Jerez de la Frontera se inaugura un Servicio de Odontología Municipal en 1933 (206). El Ayuntamiento lo instala en la planta principal de la Casa de Socorro de la calle Alvar Núñez a cuyo cargo se encuentra el Dr. Piosa quien en la inauguración recuerda que este establecimiento benéfico consigue su implantación tras los rechazos a las propuestas, tanto de su padre como de un hermano.

En 1932 los Colegios Oficiales de Odontólogos de Cataluña y Baleares, bajo el Patronato de la Generalitat de Catalunya, organizaron una fiesta de divulgación odontológica infantil en Palma de Mallorca. Este acto coincidía con la fundación de la Associació d'Odontòlegs de Llengua Catalana, y se hizo con unos objetivos claros: estudiar y difundir las soluciones para la higiene dental pública en las escuelas, fábricas y talleres y fomentar la lengua catalana en las tareas científicas y sociales de la odontología.

En 1935 el Círculo Odontológico de Cataluña organizó un festival de cultura física en Barcelona, a los grupos escolares Francesc Macià. El mismo año, la Associació d'Odontòlegs de Llengua Catalana organizó una asamblea en Tarragona, con la finalidad de que se reconociera la misión social de los odontólogos, organizados como profesión sanitaria. De los actos que preparó se ha de destacar la exposición de higiene y profilaxis bucodental, con fotografías, grabados y carteles de los sistemas usados por las diferentes asociaciones odontológicas españolas y extranjeras.

Nuevamente, en 1936, el Círculo Odontológico de Cataluña hizo otro festival de higiene y profilaxis dental escolar, junto con el Colegio Oficial de Odontólogos de Lleida, con la proyección de películas sobre el tema y el reparto de premios en metálico, distribuidos en libretas de la Caixa d'Estalvis de la Generalitat de Catalunya (65, 67).

El 19 de junio de 1935 se reglamenta los Odontólogos de Asistencia Pública *a título de ensayo y hasta que las cortes aprueben una nueva ley de Sanidad* (207).

En el Reglamento del Cuerpo de Odontólogos de Asistencia pública especifica el artículo cuarto las obligaciones de los odontólogos pertenecientes a este cuerpo:

- *Asistencia odontológica gratuita a las familias incluidas en las listas de la Beneficencia.*

- *Reconocimiento odontológico previo de los niños que hayan de ingresar en las Escuelas públicas.*
- *Corrección de defectos dentarios en los niños en edades escolar y preescolar incluidos en las listas de Beneficencia.*
- *Auxilio a la Administración y Justicia como peritos especialistas y asistencia a los lesionados que le sean encomendados por la autoridad judicial. Si se tratara de vecinos pudientes el odontólogo tendrá derecho a percibir directamente del lesionado o sus familiares los honorarios correspondientes.*

*Artículo quinto. Los servicios odontológicos de Asistencia pública se prestarán en la consulta a las horas que se establezcan y en local adecuado; solo será domiciliaria para aquellos enfermos que, a juicio del odontólogo, no puedan concurrir a la consulta, quedando a criterio del profesional, el número de visitas que deberá realizar en estos casos.*

*Artículo sexto. Las oposiciones de ingreso en el Cuerpo de Asistencia pública comprenderán las materias propias del servicio odontológico que se ha de realizar, más las de legislación, administración y estadística sanitaria, con arreglo a un programa que se redactará por la Subsecretaría de Sanidad y se efectuarán ante un Tribunal presidido por el Inspector de Sanidad o sanitario del Cuerpo Nacional en quien aquél delegue y cuatro Vocales odontólogos, dos designados por el Colegio oficial de Odontólogos de la región en que haya de proveerse la plaza y los otros dos del cuerpo de Asistencia pública, designados por la Subsecretaría de Sanidad.*

### **1.5.2. ENSEÑANZA DE LA ODONTOLOGÍA**

Los estudios de Odontología siguen regidos por la Real Orden del 13 de agosto de 1914 (110), es decir, se necesitan los dos primeros años de Medicina para seguir con dos años de estudios específicos en la Escuela de Odontología. La Escuela de San Carlos sigue adscrita a la facultad de Medicina de la Universidad Central.

El cuadro de profesores en el curso 1921-1922 estaba formado por: Florestán Aguilar, director y catedrático de Odontología; Bernardino Landete Aragón, catedrático de Odontología II; Manuel Cuzzani, profesor interino de Prótesis I; Luis Subirana, profesor interino de Prótesis II; Enrique Devis, profesor interino de Patología; Eduardo Díez, auxiliar de Odontología; Fernando Caballero, auxiliar de Prótesis, José Valderrama, Santiago Ruiz Valdés, Braulio García Uña. José Alonso Pérez, Gonzalo del Campo, Pedro Velez Gonsalvo, ayudantes de Odontología y Bernardino Martínez Gil, ayudante de Prótesis.

Los libros de texto y consulta recomendados eran los siguientes: *Tratado de Odontología*, por Ramón Pons; *Odontología y Estomatología*, por Gustavo Preiswerk, traducido y anotado por Landete y Rozábal; *Prótesis Dental y Bucal* de Gustavo Preiswerk, en su edición española; *Anomalías de la Oclusión Dentaria y Ortodoncia*, de Luis Subirana; *Odontología Conservadora* de Gustavo Preiswerk con la traducción de Landete y Rozábal; *Cirugía odontoestomatológica* de Gustavo Preiswerk traducido por Landete y Rozábal; *Tratado de Coronas y Puentes Dentales* de Rousell y Aguilar (208).



Florestán Aguilar persevera en su empeño de mejorar y perfeccionar las condiciones de la Escuela de San Carlos, además de aumentar la importancia de este departamento en la Facultad de Medicina para llegar a ser la mejor escuela dental de Europa, figura 101., (209).

Con este objetivo Aguilar recaba ayuda económica entre la clase odontológica para realizar unas obras de mejora el año 1921. El coste de esta reforma se cifra en unas 100.000 pesetas, de las cuales 10.000 pesetas fueron donadas por Aguilar. El laboratorio de prótesis se amplía, se construye una sala de demostraciones y extracciones, una sala de espera para los pacientes, una sala de lectura y estudio para los alumnos y la sala clínica dental con 36 sillones para realizar las prácticas de Odontología. Estas mejoras representan mayores facilidades para el trabajo y rendimiento de los estudiantes (210).

Juan Mañes Retana es nombrado profesor interino de Prótesis dental de primer curso en septiembre de 1922 (211).



*Figura 101: Sala de clínicas*

Imagen cedida por Julio González Iglesias

La Sociedad Odontológica Española lucha para que todas las plazas de odontólogo en la Universidad, plazas municipales, provinciales o estatales sean por oposición. Es por ello que los nombramientos de jefes de laboratorio fueron rechazados por dicha Sociedad (212).

El 4 de agosto de 1922 se nombra con carácter interino a Manuel Cuzzani, Enrique Devis y José Valderrama, Profesores Jefes de Laboratorio de la Escuela de Odontología (213).

La oposición de la Sociedad odontológica Española deja sin afecto el nombramiento como Jefes de Laboratorio de los anteriores tres dentistas con la Real Orden de 26 de julio de 1923 (214).

El cumplimiento de esta Real Orden será motivo de fricción entre Landete, partidario de respetar los acuerdos de las sociedades y contrario a los favoritismos y Aguilar, defensor de las gestiones personales (215).

Desde 1914 eran tres las Cátedras de nueva creación que aún estaban desiertas. Estas Cátedras eran las de Patología y Terapéutica Dental, Prótesis II y Ortodoncia y Odontología II.

En 1922 Pedro Mayoral Carpintero, figura 102., es nombrado Catedrático numerario de Patología y Terapéutica aplicada, con prácticas de Laboratorio, Elementos de Patología general, Terapéutica, Anatomía patológica y Bacteriología Odontológica de la Escuela de Odontología adscrita a la facultad de Medicina de la Universidad Central (216).



*Figura 102: Pedro Mayoral Carpintero*  
Imagen cedida por Julio González Iglesias

Un año más tarde es nombrado Ciriaco Juan Mañes Retana, figura 103., Catedrático numerario de Prótesis dental y Ortodoncia (217). Mañes licenciado en Medicina por la Universidad de Salamanca se especializó en Estados Unidos, tras estudiar Odontología en Madrid.



*Figura 103: Juan Mañes Retana*  
Imagen cedida por Julio González Iglesias

Landete explicaba en la Cátedra de Odontología, a pesar de ser oficialmente Catedrático de Prótesis por concurso en 1914 (111).

No obstante, Landete no ocupó esta Cátedra y siguió explicando en la de Odontología. Florestán Aguilar solicita al Ministerio de Bellas Artes la acumulación de la Cátedra de Odontología, basándose en el Real Decreto de 11 de junio de 1918 sobre amortización de vacantes en el profesorado (218).

Bernardino Landete recurre a la vía contencioso-administrativa solicitando se declare improcedente la amortización de la Cátedra de Odontología de segundo curso y su acumulación a la de Odontología primer curso, debiendo cubrirse la de segundo curso por oposición. La resolución del contencioso-administrativo tuvo que esperar tres años. Landete se hace cargo de su verdadera cátedra, Prótesis I y desplaza a Manuel Cuzzani que al carecer del título de Doctor la ocupaba interinamente.

En noviembre de 1927 falla el contencioso absolviendo a la Administración General del Estado de la demanda interpuesta por Landete, pudiendo Aguilar quedarse con la Cátedra acumulada de Odontología II (215).

Hay dos tendencias profesionales claramente enfrentadas en un tiempo prolongado, la de Aguilar y Landete, odontólogo y estomatólogo, respectivamente.

Son varios los Congresos odontológicos en los que este debate se sigue produciendo.

Hubo un intento de creación de una Escuela de Odontología en Valencia adscrita a la facultad de Medicina de la ciudad del Turia, durante los primeros años de la II República impulsado por Rafael Vilar Fiol, médico y odontólogo con una sólida formación académica y proyección internacional (219, 220).

El Círculo Odontológico de Cataluña en el XII Congreso Nacional de Odontología celebrado en Valencia en 1931 propone exigir el título de Medicina para entrar en la Escuela de

Odontología, un examen de ingreso y no acumular la asignatura de Odontología II a Odontología I en manos de Aguilar. Esta propuesta había sido pedida también por la Sociedad Odontológica Española (215).

La mejora en el nivel de enseñanza y la restricción en el número de alumnos son reformas que pretende llevar a cabo la II República. En 1931 se propone un plan de estudios con tres años de duración correspondientes al período básico de la docencia en Medicina y otros dos años más de asignaturas específicas de la rama odontológica. Superadas estas asignaturas se podía optar al examen de reválida que, proporcionaba el título de odontólogo, una vez aprobado. El cambio de Escuela de Odontología a Facultad de Odontología es otra de las intenciones. El aprobar Fisiología Especial de Medicina es condición indispensable para poder matricularse del resto de las asignaturas de Odontología según la orden de 15 de octubre de 1931 (221).

El 24 de abril de 1931 Landete, Mañes y Mayoral solicitan al Ministerio de Instrucción Pública la anulación del nombramiento de Aguilar como Director de la Escuela, desacumulación de Odontología II y que salga a oposición, dictar un reglamento propio de la Escuela y separar la Escuela de Odontología de la Facultad de Medicina. Los tres primeros puntos son concedidos. Landete se incorpora a la enseñanza de Odontología II antes de la oposición con la protesta de Aguilar (222).

En marzo de 1932 se convoca a oposición la Cátedra de Odontología II (223).

El 7 de junio de 1932 Bernardino Landete y Aragón es nombrado Catedrático numerario de Odontología II de la Escuela de Odontología, adscrita a la Facultad de Medicina de la Universidad Central y abandona la docencia de Prótesis I (224).

En noviembre de 1933 sale la convocatoria de la Cátedra de Prótesis (225) y Pedro Trobo y Hermosa, figura 104., es nombrado Catedrático numerario de Prótesis dental de la Escuela de Odontología, adscrita a la facultad de Medicina de la Universidad Central (226).



*Figura 104: Pedro Trobo Hermosa*  
Imagen cedida por Julio González Iglesias

El 27 de septiembre de 1932 (227) se publica el texto de la orden del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes en el que dispone que para el ingreso en la carrera de Odontología se exija desde el siguiente curso la aprobación de los tres primeros cursos de la carrera de Medicina, que constituye en el nuevo plan de estudios, el llamado primer período o básico de las enseñanzas de la Medicina. Se amplía un curso más la enseñanza especial en la Escuela de Odontología.



*Figura 105: Junta de construcción de la Ciudad Universitaria*  
Imagen cedida por Julio González Iglesias



*Figura 106: Maqueta de la Escuela de Odontología*  
Imagen cedida por Julio González Iglesias

Las asignaturas específicas de Odontología según la Orden de 22 de junio de 1933 (228) son: Física, Biología y Anatomía complementan el primer curso. Histología, Química, Fisiología General y Anatomía conforman en segundo curso. Anatomía Patológica, Microbiología, Fisiología, Farmacología, patología General y Terapéutica Quirúrgica conforman el tercer curso (85, 228). El 4 de julio de 1933 Santiago Pi i Suñer, Director General de Enseñanza Profesional y Técnica dicta la Real Orden de 4 de julio de 1933 que promulga aplicar la orden de 22 de junio de 1933 (228). En 1933 Mañes, Director de la Escuela, defiende su traslado a la nueva Ciudad Universitaria que se estaba construyendo, figuras 105., 106. Mañes dimite el 27 de febrero de 1935 y propone a Landete para sustituirle, que es elegido por votación. En 1935, Landete siendo Director de la Escuela anuncia este traslado, pero estos planes no pudieron llevarse a cabo por la guerra civil.



*Figura 107: Conducción del féretro de Florestán Aguilar por la calle San Fernando.  
España Médica*

Aguilar fallece en 1934, figura 107., y queda vacante la Cátedra de Odontología I. Se suceden nombramientos de varios tribunales, convocatorias y anulaciones de las mismas (221, 229). Para perpetuar la memoria de D. Florestán Aguilar se da dicho nombre a una de las salas de Odontología de la Ciudad Universitaria (230).

### **1.5.3. COLEGIACIÓN EN ODONTOLOGÍA**

Continuando con la estela asociacionista de otras profesiones sanitarias a finales del siglo XIX, los Cirujanos-dentistas comienzan a organizarse en círculos y sociedades para tratar temas científicos y unirse frente al problema del intrusismo.

En 1865 se crea la primera “Sociedad dental” en Sevilla (38, 52, 71, 80, 83). Le sigue el “Colegio Español de Dentistas” de Cayetano Triviño en Madrid en 1874 a semejanza de las asociaciones dentales americanas (65, 71, 72, 84, 94, 106, 231).

La “Unión de Cirujanos, Ministrantes y Practicantes” de Barcelona se crea en 1859 con los primeros practicantes, dando paso en 1879 al “Instituto Estomatológico de Barcelona” por obra de Simó Bruguera Martí y en la misma fecha nace el “Primer Círculo Odontológico de Cataluña”. Ambas entidades se unifican el año 1887 en el “Círculo Odontológico de Cataluña”, que funcionará hasta el año 1936 (65, 232).

En Madrid Florestán Aguilar constituye la “Sociedad Odontológica Española” en 1894, cuya vida finalizará en 1934. Aguilar con sus seguidores Pita Varela i Paz Amado, García del Villar, Otaola, Valenzuela, Baca, Casanovas, Plet y Carol traza el camino para el nacimiento de otras Sociedades Odontológicas en distintas regiones españolas (52, 53, 65, 72, 80).

El salto cualitativo de la profesión odontológica en 1901, creación del título universitario de Odontología (115), no se hubiera podido contemplar sin la “Sociedad odontológica de España” y el “Círculo odontológico de Cataluña” (35, 46, 52, 65, 71, 72, 79, 80-83, 85, 95, 96, 100)

La “Unión Dental Española” se crea en 1902, y tuvo una vida efímera, hasta 1903 cuando su presidente Domingo Casanovas pasa a presidir la Sociedad Odontológica Balear. Su objetivo era agrupar a protésicos y Cirujanos-dentistas que no formaban parte de la Sociedad Odontológica Española (65).

Bernardino Landete preside la “Federación Odontológica Española” desde 1913 hasta 1936, partidario de la colegiación obligatoria. El año 1925 se crea la “Asociación Española de Odontología”, presidida por Ramón Portuondo y contraria a la colegiación obligatoria, la cual trabajará hasta el año 1936 (65, 72, 79)

La “Asociación de Odontólogos de la Lengua Catalana” trabajó desde 1932 hasta 1936 en pro de la difusión de la profilaxis bucodental (65).

La colegiación obligatoria en los médicos llega con la Real Orden de 18 de mayo de 1917 (233). La huella de la profesión médica en la odontológica es incuestionable y la colegiación obligatoria es una más de las vicisitudes reflejadas.

El 14 de marzo de 1925, tras la asamblea de subinspectores de Odontología, el Gobierno por medio de una Real Orden concede la constitución de los Colegios regionales, tomando como referencia los Estatutos de los Colegios de Médicos para redactar sus Reglamentos (234).

Los Estatutos para el Régimen de los Colegios Regionales Odontológicos se conocen con la Real Orden de 30 de abril de 1925, constituyéndose doce regiones odontológicas *“respondiendo a la necesidad, hace tiempo sentida, de dotar a la expresada clase de un organismo adecuado de velar por su prestigio y decoro”*. La colegiación permitirá la integración de los odontólogos en la Federación Sanitaria, además del mejoramiento moral de la clase (235).

Aguilar, preside la “Asociación Española de Odontología” e influye sobre Martínez Anido, a la sazón Ministro de Gobernación durante el Directorio Militar de Primo de Rivera, para derogar y suspender la Real Orden de 14 de marzo de 1925 (235) con La Real Orden de 21 de mayo de 1925 (236). Se convoca un plebiscito para el cinco de julio de 1925 con el objetivo de cuantificar las opiniones favorables y contrarias a la colegiación obligatoria entre odontólogos, Cirujanos-dentistas y médicos con aptitud legal para ejercer la Odontología. El resultado del sufragio es de 459 votos a favor de la colegiación y 207 votos, en contra (238).

Transcurren cinco años de enfrentamientos y personalismos estériles. La progresión del intrusismo es uno de los motivos que empuja a al “Círculo Odontológico de Cataluña” a convocar la Asamblea Odontológica Catalano-balear en febrero de 1930 y por acuerdo unánime junto con el Colegio de la Rioja solicitan el sobreseimiento de la suspensión.

La Real Orden de 27 de mayo de 1930 que concede la colegiación obligatoria a la clase odontológica, aprobándose los Estatutos para el régimen de los Colegios Oficiales de Odontólogos (238).

Los Colegios Oficiales de Odontólogos organizados en regiones quedan constituidas y elegidas sus juntas de gobierno en apenas dos meses tras la publicación de los Estatutos el 27 de mayo de 1930 (79, 239).

Este acontecimiento tiene cabida en la prensa del tiempo (240):

*Con motivo de haber sido concedida por el Gobierno de Su Majestad la colegiación obligatoria a los odontólogos, éstos celebrarán un banquete en el Círculo de Bellas Artes hoy domingo, a las nueve de la noche.*

El Consejo General de Colegios de Odontólogos de España queda constituido el 21 de diciembre de 1930, aprobándose su Reglamento el 25 de julio de 1931, asumiendo la responsabilidad suprema tanto en contenidos profesionales como en la organización de Congresos dentales. Su presidencia es ocupada por Laureano Mariscal Hernando.

En Oviedo se reúnen los “Odontólogos libres de España” presididos por Valentín Fernández de la Poza. Consideran la profesión odontológica como “profesión libre”, acusan de caciquismo al Consejo General de Colegios y critican los Estatutos colegiales tildándolos de injustos y arbitrarios. Se abrieron expedientes ipso facto (215).

En la Asamblea General de Odontólogos que tuvo lugar los días 17, 18 y 19 de junio de 1932 (241) en los locales de la Escuela de Odontología en la Facultad de Medicina el primer punto del orden del día fue:

*Actuación a seguir por el Consejo y Colegios frente al conflicto planteado ante las Autoridades Sanitarias por los llamados Odontólogos libres.*

La situación política y la guerra fueron motivos para esperar ocho años a los Estatutos del Consejo (80, 242).

El Boletín Oficial del Consejo nace en 1933 con la determinación de defender los intereses profesionales, pero su duración se limitó a dos años (242). Tal y como hemos mencionado al inicio de este apartado en estas fechas se va debilitando la actividad de las sociedades y asociaciones odontológicas en beneficio del fomento de los Colegios (65, 242).

#### **1.5.4. INTRUSISMO**

La situación socio-profesional en odontología continúa lastrada por el intrusismo.

El propósito del Real Decreto de 6 de abril de 1918 (243) es derrotar el intrusismo que profesiones diversas como sacamuelas, sanadores, practicantes, médicos, farmacéuticos, y auxiliares de talleres de prótesis venían desempeñando exentos de castigo.

La Real Orden de 5 de julio de 1924 no permite delegar el ejercicio odontológico en personas sin la titulación necesaria (244). Además, en su cuarto punto no transige con la demanda de los Practicantes de Medicina y Cirugía de anular la Real Orden de 6 de abril de 1918 (243), la cual no permite a este colectivo sanitario ejercer la Odontología.

Los médicos también son señalados en la Real Orden de 6 de abril de 1918 (243) como intrusos en la profesión odontológica. Recordamos que los licenciados en Medicina deben cursar unas asignaturas específicas en la Escuela de Odontología para poder trabajar en consultas dentales según la Real orden de 9 de noviembre de 1914 (103).

La presión del Colegio de Médicos de Vizcaya, presidido por D. Faustino Hermosa de Elizondo se traslada a la Real Orden de 27 de noviembre de 1924 (245) abriéndose un plazo para legalizar su situación los médicos que se ocupan como dentistas. La Real Orden de 12 de mayo de 1925 (246) continua en la línea de regularizar la situación de los médicos con gabinetes dentales. Esta habilitación se efectúa por medio de certificados de los Subdelegados de Medicina y alcaldes, contribución de Hacienda e información de testigos. (247).

Una nueva ampliación de plazos para esta habilitación es regulada con la Real Orden de 2 de agosto de 1927 (248), como continuación del expediente promovido por el Presidente del Colegio Oficial de Médicos “carnet de identidad” para los odontólogos de Vizcaya, Sr. Hermosa de Elizondo.

Los protésicos que además de la realización de aparatos dentales, los aplican en boca son considerados intrusos por la Real Orden de 5 de julio de 1924 (244). El asociacionismo de los protésicos intenta que se les autorice a abrir talleres sin necesidad de estar autorizados por un odontólogo (98).

En marzo de 1925 se dicta una Real Orden (249) por la que tiene que haber un Subinspector de Odontología en cada capital de provincia. En su nombramiento intervienen los Colegios regionales odontológicos y la Dirección General de Sanidad. Los Subinspectores se encargarán de inscribir y comprobar la validez de los títulos profesionales, perseguir el intrusismo y revisar laboratorios de prótesis y gabinetes dentales cuando se requiera su actuación.

En la línea de controlar el ejercicio de la Odontología se diseña el "Carnet de identidad", figura 108., para los odontólogos, según Real Orden de 14 de febrero de 1928 (250). Este carnet podrá ser exigido en cualquier momento por las autoridades siempre que se necesite comprobar si el dentista ejerce dentro de la legalidad. Este carnet será expedido por los Gobernadores civiles de cada provincia, requiriéndose de un informe previo del Inspector Provincial de Sanidad correspondiente. En este carnet figura la fotografía del facultativo, el sello del Gobierno civil, y el registro de la Inspección Provincial de Sanidad.

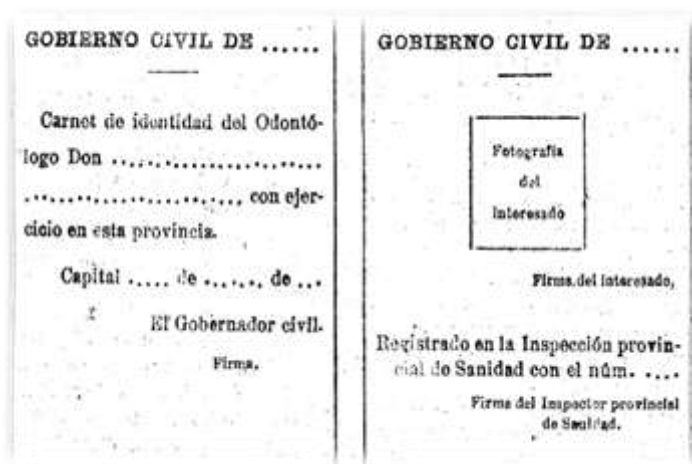


Figura 108: Carnet de identidad odontológico  
Gaceta de Madrid. 1928

Se dispone en enero de 1930 que a todos los odontólogos con ejercicio legal en cualquier provincia, posesión española y Zona del Protectorado de España en Marruecos se les facilite este carnet de identidad (251). Juan Chicote, Subinspector en Madrid eleva una instancia para promulgar la Real Orden mencionada (252).

### 1.5.5. CONGRESOS

En la clausura del Congreso celebrado en Zaragoza en septiembre de 1927 bajo la presidencia del Dr. Landete se llega a las siguientes conclusiones que enlazan los temas debatidos en el mismo (253):

- *Aplicación de la Real Orden del Ministerio de la Gobernación de 14 de marzo de 1925 (249) referente a la creación de los Subinspectores de Odontología.*
- *Implantación de la colegiación odontológica obligatoria.*
- *Considerar el ejercicio ilegal de la profesión como un delito.*
- *Creación por parte del Ministerio de Sanidad de plazas de odontólogos municipales en las poblaciones mayores de 10.000 habitantes.*



- *Para ingresar en la Escuela de Odontología será indispensable tener aprobados las asignaturas del tercer curso de la carrera de Medicina. Los estudios especiales de Odontología comprenderán tres cursos.*
- *Separación de la Escuela de la Facultad de Medicina, con funcionamiento completamente autónomo.*
- *Provisión por oposición de la Cátedra de Odontología de segundo curso.*
- *Organización definitiva del servicio odontológico en el Ejército y en la Armada.*
- *Interpretando la alta significación del acuerdo de la Sociedad de Naciones referente a la extinción o atenuación de la toxicomanía, que se utilicen sustitutivos de la cocaína y que se hagan investigaciones hasta encontrar sustitutivos de los medicamentos opiáceos.*

Por último, el señor Landete pronunció un discurso clausurando el Congreso y alentando a los congresistas a seguir trabajando en las clínicas y laboratorios por el bien y el progreso de la patria y la ciencia.

Fue nombrada la siguiente Junta Directiva de la Federación Odontológica: presidente, señor Carol; vicepresidente, señor Mayoral; secretario, señor Baldaura; vicesecretario, señor Prado; tesorero, señor Peraude; vocales, señor Areal, Noarbe, Ibarreche y Carrión.

En la clausura del Congreso en Madrid en abril de 1927 (254) se siguieron pidiendo plazas de odontólogos en poblaciones con más de 10.000 habitantes.

Landete fue elegido como presidente de la Federación Dental.

Los odontólogos piden que se les conceda el derecho a recetar.

Solicitan limitación del número de alumnos de la Escuela de Odontología.

Como en anteriores congresos la colegiación obligatoria se encuentra entre sus prioridades.

#### **1.5.6. INSPECCIÓN MÉDICO ESCOLAR**

Se vuelve a establecer el Instituto de Higiene Escolar con el real Decreto de 17 de marzo de 1922 (255). Las funciones del instituto se centran en los hábitos higiénicos en la infancia y su extensión entre los niños y niñas. Esta tercera reformulación de intenciones considera fundamental fomentar las relaciones entre maestros y médicos escolares, quienes eran considerados como meros intrusos por los primeros. Este documento legal se centra en la interrelación existente entre higiene y salud, figura 109., estableciendo las bases de una educación sanitaria en el ámbito escolar con el convencimiento de que con la difusión de la higiene se llega a combatir un importante número de enfermedades.

Ahora bien, no se llegó a acometer ninguna tarea para su puesta en marcha.



*Figura 109: Inspección Médica Escolar*  
Boletín de Educación

D. Eduardo Masip Budesca es nombrado Vocal del Consejo Superior de Protección a la Infancia (256).

La Real Orden de 1 de mayo de 1930 (257) establece que se constituya una Comisión para el estudio de cuanto afecta al Servicio Médico-Escolar. D. Eduardo Masip forma parte de esta Comisión como médico escolar.

D. Eduardo Masip es nombrado Inspector Médico Escolar en propiedad de las Escuelas Nacionales de la Corte (258).

Un día más tarde la Real Orden de octubre de 1930 (259) dispone que para la organización e instalación del Dispensario Médico-escolar se forma una Subcomisión en la que figuran D. Eduardo Masip y D. Juan Alonso Muñogerro.

Estas disposiciones significaron la posibilidad del inicio de una actividad prometedora. Fueron años de colaboración entre maestros y médicos, limando las diferencias mencionadas anteriormente, buscando modelos de atención integradora.

### 1.6.1. ODONTOLOGÍA SOCIAL

En cuanto a la asistencia dental de la población nombramos la Ley de Sanidad Infantil y Maternal de 12 de julio de 1941 (260). Esta Ley nace con el objetivo de ordenar, coordinar y evitar duplicidades de instituciones sanitarias que se ocupan de la madre y del niño, aspirando a reducir la mortalidad maternal e infantil intensificando las obras de asistencia médica encaminadas a ella encuadrándolas en el marco de los Servicios de Sanidad Nacional. A este proyecto se suma la colaboración de las Delegaciones de FET y JONS que tiene relación con Sanidad, Infancia y Juventudes.

Constituye el objeto de la Sanidad Maternal e Infantil cuanto concierne a:

- Demografía: estudio de los problemas de población.
- Maternología e higiene prenatal.
- Puericultura de la primera y segunda infancia.
- Higiene y protección de la edad escolar.
- Asistencia médica del niño enfermo.
- Enseñanza, investigación, propaganda y divulgación de Puericultura.
- Vigilancia y fomento de elaboración y distribución de productos destinados a medicina y alimentación infantil.
- Fomento de las relaciones internacionales sobre estos problemas.

El alcance de esta Ley comprende a la mujer gestante, al lactante, a la que cuida niños propios y ajenos y al niño desde que nace hasta la edad de quince años.

En esta Ley se exige la creación del certificado dental escolar obligatorio. Concretamente su artículo 23 establece la exigencia de un cuaderno sanitario en el que debía incluirse una ficha odontológica para la población comprendida entre 0 y 15 años.

El 25 de abril de 1942 (261) se constituye el Cuerpo de Odontólogos de Asistencia Pública Domiciliaria. Se integraban quienes desempeñaban plazas de odontólogo cuya asignación procedía de los fondos de las mancomunidades de municipios que fueron creadas por la Ley de 11 de julio de 1934 (262), conservando la plaza en propiedad, además de la situación y retribución que percibieran en ese momento.

El artículo cuarto explicita las obligaciones de dicho cuerpo, destacando las siguientes:

- Asistencia odontológica gratuita a las familias incluidas en las listas de Beneficencia
- Reconocimiento odontológico previo de los niños que estuvieran ingresados en las escuelas públicas municipales
- Corrección de los defectos dentarios en los niños de edades escolares y preescolares de familias incluidas en las listas de Beneficencia
- Asistencia a los lesionados que le fueren encomendados por la autoridad judicial que, en caso de ser vecinos pudientes, el odontólogo tenía derecho a percibir directamente del lesionado o de sus familiares.

El Ministerio de Trabajo crea el Seguro obligatorio de enfermedad redactando la Ley de 12 de diciembre de 1942 (263). Son fines del seguro obligatorio de enfermedad:

- *La prestación de asistencia sanitaria en caso de enfermedad.*
- *La prestación de asistencia sanitaria en caso de maternidad.*
- *La indemnización económica por la pérdida de retribución derivada de los riesgos determinados en caso de enfermedad y maternidad.*
- *La indemnización para gastos funerarios a los asegurados.*
- *La práctica de funciones de medicina preventiva que le correspondan.*

Serán beneficiarios del Seguro obligatorio de enfermedad los asegurados y sus familiares que vivan bajo su protección, quienes recibirán una asistencia médica completa, tanto en los servicios de medicina general como en los de especialidades estando la asistencia farmacéutica también comprendida. Todos los trabajadores mayores de catorce años deberán estar obligatoriamente asegurados, por cuenta propia o por cuenta ajena así como también los trabajadores domésticos.

La entidad aseguradora única es el Instituto Nacional de Previsión. La indemnización de enfermedad será el cincuenta por ciento de la retribución con arreglo a la cual cotizase últimamente el beneficiario.

Aunque se designa al Instituto Nacional de Previsión como administrador tal y como se establece en convenios internacionales la prestación médica, el servicio más importante de este seguro, con carácter general se encarga a la "Obra 18 de julio" adscrita al Sindicato único del Partido único del régimen del general franco.

A través del Reglamento para la Aplicación del Seguro de Enfermedad aprobado mediante Decreto de 11 de noviembre de 1943 (264), la Odontología en el título IV, capítulo 1, artículo 34 pasa a ser considerada como una más entre las especialidades médicas.

El Decreto de 12 de abril de 1946 (265) establece la coordinación entre el Seguro de Enfermedad y las Facultades de Medicina, aprovechando en beneficio de los asegurados los cuadros de profesores y especialistas con que cuenta la Universidad. Se utilizarán los Hospitales Clínicos en régimen de concierto, para atender a los asegurados. Los enfermos de la beneficencia recibirán una atención separada con respecto a los asegurados.

### **1.6.2. ENSEÑANZA DE LA ODONTOLOGÍA**

Durante la guerra civil asistimos a una confrontación social que también afecta a la profesión odontológica, además de la escasez de materiales ya un silencio administrativo.

La Orden de 25 de noviembre de 1939 (266) extiende a los Colegios Oficiales de Odontólogos las normas de Depuración dictadas para los Colegios de Médicos, estableciendo para tal fin el procedimiento que debía seguirse con los militantes y simpatizantes del anterior Gobierno con arreglo a lo previsto y dispuesto para los médicos en la Orden previa de 6 de octubre del mismo año (267).

Las encarnizadas batallas en la Ciudad Universitaria dejaron arrasadas las obras que estuvieron a poco de ser finalizadas, especialmente la Facultad de Medicina y la Escuela de Odontología.

Este desolador panorama también se traslada al estamento docente, que al igual que los edificios queda aniquilado.

Con la victoria del General Franco llegan los expedientes de depuración político-social (268) de los militantes y simpatizantes liberales y republicanos. Tras la muerte de Aguilar en 1934 los cuatro catedráticos que quedaban son expedientados y depurados. Esto es, Pedro Mayoral se exilia a Colombia muriendo en este país en 1942; Juan; Mañes se exilia en París y a su regreso ocupa la cátedra de Prótesis II, en lugar de volver a la cátedra de Ortodoncia; Pedro Trobo y Bernardino Landete son destituidos, recuperando la cátedra Trobo, pero Landete no regresa a la docencia universitaria. García de Uña fue el primer director de la Escuela de Odontología tras la guerra civil, proponiéndose junto a Enríquez de Salamanca, Decano de la Facultad de Medicina, organizar un nuevo plan de estudios (269).

El 2 de marzo de 1942 hay una Orden (270) por la que se suprime la asignatura de Patología y Terapéutica odontológicas de la Escuela de Odontología, y se crea, en su lugar la asignatura de Profilaxis Dental y Ortodoncia. Como ha sido mencionado anteriormente, hasta la fecha para ingresar en la Escuela de Odontología se requería la aprobación de los tres primeros cursos de Medicina. Para suplir la falta de conocimientos de Patología y Terapéutica que los alumnos padecían se les exigía el estudio de una asignatura denominada Patología y Terapéutica aplicadas a la Odontología con la que se pretendía suplir la enseñanza que se recibe en todo un curso, que es el cuarto de la Licenciatura de Medicina. A partir del curso de 1942 se exige a los estudiantes de Odontología el haber aprobado ese cuarto curso de Medicina. Parece pues superfluo, el exigirles una asignatura que pretendía suplir las tres de Patología general, de Anatomía Patológica y Terapéutica que forman parte del cuarto curso de Medicina.

En esta fecha se considera que cada vez tiene más importancia social, tanto en Odontología como en Medicina la profilaxis de las enfermedades y la corrección de defectos congénitos que predisponen a enfermedades. Debido a esta situación el consejo nacional de Educación considera conveniente suprimir la asignatura de Patología y Terapéutica odontológicas de primer curso de la Escuela de Odontología y crear, en vez de ella la de Profilaxis dental y Ortodoncia.

El 15 de junio de 1942 (271) la Dirección General de Enseñanza Superior y Media convoca a oposición, turno libre, la Cátedra de Profilaxis dental y Ortodoncia en la Escuela de Odontología de la Universidad de Madrid.

El 24 de septiembre de 1942 (272) se nombra el Tribunal que ha de juzgar la oposición a la cátedra de Profilaxis dental y Ortodoncia de la Escuela de Odontología. Este Tribunal lo preside D. Fernando Enríquez de Salamanca, del Consejo Superior de Investigaciones Científicas.

Los opositores admitidos son Pedro García Gras, Pedro García Pérez del Villar, y Tomás Blanco Bueno (273).

Pedro García Gras, figura 110., es nombrado catedrático de Profilaxis dental y Ortodoncia de la Escuela de Odontología de Madrid el 11 de enero de 1943 (274) y desaparece la asignatura Patología y Terapéutica Aplicada que fue impartida por Pedro Mayoral Carpintero.

Al nuevo catedrático le es concedida la Dirección de la Escuela de Odontología de San Carlos, pero su propósito es levantar la Escuela de Odontología en las ruinas de la Ciudad Universitaria. García Gras convence al Director General de Sanidad, Dr. Palanca para que abandone el proyecto de construir la Escuela Nacional de Sanidad en las ruinas de la Escuela

de Odontología, gracias a la ayuda del Decano de la Facultad de Medicina, Dr. Enríquez de Salamanca y del rector D. Pío Zabala (275).



*Figura 110: Pedro García Gras*  
Imagen cedida por Julio González Iglesias

García Gras visita los Ministerios de Obras Públicas, Sanidad, Educación y Ciencia y la Dirección de Rehabilitación de Zonas Devastadas consiguiendo que se aprobaran proyectos de habilitación y reparación de locales para la Escuela de Odontología de la Facultad de Medicina de Madrid (276) así como un presupuesto de adquisición de material destinado a esta Escuela, (277).

García Gras a pesar de no compartir el ideario republicano de Mayoral, Trobo, Landete coincide en la visión estomatologista de Landete. Admira a Florestán Aguilar en lo humano y social, pero no en su doctrina que aboga por una odontología separada de la medicina (278). La relación de García Gras con el Decano de la Facultad de Medicina, Enríquez de Salamanca facilita que se introdujera en 1943 la Odontología en la Ley de Ordenación de la Universidad española (279), como una especialidad de la misma, llamada Estomatología.



*Figura 111: Escuela de Odontología recién reconstruida*  
Imagen cedida por Julio González Iglesias

En el apartado de Ordenación de la Facultad de Medicina se incorporan a la Universidad española, los estudios de especialidades profesionales. Los artículos 55 y 56 establecen doce áreas que dicen:

*Artículo 55. La Facultad de Medicina por medio de los Institutos y Escuelas Profesionales, que de ella dependen, podrá proponer al Ministerio de Educación Nacional, previos los estudios correspondientes la expedición de títulos de Especialistas Médicos. Para todas las especialidades será necesario poseer el título de Licenciado. Se exigirá la posesión del Título de Especialista para poder ejercer la medicina con el referido carácter.*

*Artículo 56. Se consideran Especialidades Profesionales, a los efectos del artículo anterior las siguientes: Obstetricia, Ginecología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Urología, Traumatología y Ortopedia, Electrorradiografía, Psiquiatría, Análisis Clínicos, Estomatología,*

*Medicina Legal. Pediatría y Puericultura, Dermatología y Venereología y aquellas otras que puedan determinarse posteriormente.*

Entramos en el período de la Estomatología. La Odontología deja de ser la “hermana pequeña” de la Medicina puesto que la Estomatología, con la nueva ley está incluida como una especialidad médica más, con una categoría científico y sanitaria a la altura del resto de las especialidades. Ello supone el reconocimiento y la victoria de los partidarios y la tesis defendida por Bernardino Landete, la formación dental como especialidad médica, frente al sector y postura que representaba Florestán Aguilar, defensor de una profesión de odontólogo independiente a la de médico (280).

La Escuela de Odontología tiene una inauguración “política” en 1945, coincidiendo con el XIV Congreso Odontológico Nacional que se celebra en la recién inaugurada Escuela, figura 111. El general Franco se queda sin sus principales valedores tras el final de la Segunda Guerra Mundial, Alemania e Italia. Esta inauguración que tiene lugar el 12 de octubre de 1945 es utilizada por Franco para enseñar al mundo el renacimiento de España tras la contienda civil. Recordamos que la Ciudad Universitaria fue escenario de crueles y devastadores combates. Por lo tanto, la inauguración de la Escuela de Estomatología representa la inauguración de la Ciudad Universitaria. Acuden las principales personalidades del momento como ministros, militares, Director General de Seguridad, Gobernador y Alcalde de Madrid, rector, decanos, catedráticos, el Nuncio de Su Santidad y varios embajadores como el de Estados Unidos de América.

Ahora bien, la confusión era patente en la Escuela de Estomatología durante los años 1944-45-46-47, puesto que recibían el título de Odontólogo tanto los licenciados en Medicina como los que solo tenían aprobado tercero y cuarto de Medicina. Los licenciados en Medicina según la Ley de Ordenación de la Facultad de Medicina consideraban que su denominación era la de Estomatólogos. Es por ello que piden darse de baja en el Colegio de Odontólogos y darse de alta únicamente en el Colegio de Médicos (281).

Sus quejas ante esta situación llegan al Ministerio de Hacienda que el 27 de mayo de 1947 (282) dispone que los Médicos Especialistas en Estomatología pueden ejercer pagando la contribución como médicos, sin pagar la cuota de contribución industrial propia del dentista u odontólogo. Los médicos especialistas en Estomatología de Madrid solicitan que los cirujanos-dentistas y odontólogos constituyan gremio aparte, por no ser especialidad médica y que los médicos estomatólogos tributen únicamente como médicos. Consideran que sería gravar con doble cuota el ejercicio de una misma profesión. Tanto el Colegio de Médicos como el de Odontólogos consideran procedente acceder a lo solicitado por los médicos especialistas en Estomatología.

Las protestas en torno a este tema continuaron, conociendo además que a pesar de la inclusión de la Estomatología en el artículo 59 del Decreto de Ordenación de la Facultad de Medicina, el Ministerio concedía el título de Odontólogo y no el de Estomatólogo, tal y como se solicitaba.

El surgimiento de la nueva especialidad médica conllevó también algunos cambios desde el punto de vista formal. Con la publicación en Boletín Oficial del Estado la Orden de 25 de febrero de 1948 (283) por la que se dispone el cambio de la Escuela de Odontología y se dictan

normas para la expedición de títulos por el denominado Centro y esta cuestión es elevada al Ministerio de Educación Nacional dirigido por Ibáñez Martín, Director General de la Enseñanza Universitaria.

La resolución del Ministerio dice:

- 1. La actual Escuela de Odontología debe denominarse en lo sucesivo Escuela de Estomatología.*
- 2. Los doctores y licenciados en Medicina que hayan cursado la enseñanza en aquella podrán usar los títulos de Doctor o licenciado Médico Estomatólogo, siempre que satisfagan los derechos para la obtención del respectivo título de Medicina y las del conferido por la Escuela de Estomatología para el ejercicio de la especialidad.*
- 3. Los odontólogos que no hubieran obtenido el título de licenciado en Medicina conservarán la denominación que actualmente ostentan.*
- 4. Los médicos que hayan cursado los estudios de Odontología por planes anteriores al actual y que estén en posesión del título correspondiente podrán convalidarlo por los que se mencionan en el apartado segundo de la presente Orden.*

Esta resolución se completa con la Orden de 14 de abril de 1948 (284) que determina los derechos y tasas que deben abonar los médicos estomatólogos para obtener el título.

Para solicitar los títulos de Doctor Médico Estomatólogo y Licenciado médico Estomatólogo es condición indispensable hallarse en posesión de los títulos de Doctor o Licenciado en Medicina. Ante la persistencia de dudas y discrepancias, la Orden de 15 de marzo de 1949 (285) regula la expedición de títulos de Licenciado Médico Estomatólogo y Doctor Médico Estomatólogo derogándose las de 14 de abril (284) y 16 de diciembre de 1948 (286).

Los licenciados en Medicina que por haber aprobado los estudios de la Escuela de Estomatología soliciten la expedición del título de Licenciado Médico Estomatólogo y los Doctores en dicha Facultad deseen obtener el de Doctor Médico Estomatólogo habrán de justificar que se encuentran en posesión de dicho título y habrían de cursar dos años de estudios dentales en dicho centro.

Los Licenciados o Doctores en Medicina que posean además el título de Odontólogo y deseen convalidarlo por el de Licenciado Médico Estomatólogo o por el de Doctor Médico Estomatólogo abonarán los derechos estipulados.

El año 1949 se aprueba el Plan de Estudios de la Escuela de Estomatología por medio de la Orden de 20 de julio de 1949 (287) dictaminado por la Comisión Permanente del Consejo de Educación y firmado por Ibáñez de Martín, Director General de Enseñanza Universitaria que dice así:

#### *PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA*

*Los licenciados en Medicina que deseen especializarse en Estomatología para obtener el título de Licenciado-Médico-Estomatólogo deberán cursar dos años en la Escuela de Estomatología de la facultad de Medicina que organizan de la manera siguiente:*

*Primer año:*



*Odontología.- Anatomía. Fisiología, Embriología dentarias y todo lo concerniente a clínica odontológica, es decir, a enfermedades de los tejidos dentarios y su tratamiento con todas las manipulaciones conservadoras que se realicen en el diente.*

*Prótesis Estomatológica. Primer curso.- Prótesis removible.*

*En estas dos asignaturas, en el primer cuatrimestre, consistirán los trabajos prácticos en ejercicios preclínicos y en el segundo cuatrimestre se podrán simultanear con trabajos preclínicos y clínicos.*

*Estomatología quirúrgica.- Anatomía. Fisiología. Embriología bucofaciales, afecciones quirúrgicas (extracciones dentarias, traumatología, tratamiento quirúrgico de infecciones, tumores, deformidades, etc). Estomatología pericial.*

*Segundo año:*

*Prótesis estomatológica segundo curso.- Prótesis fija.*

*Profilaxis estomatológica y ortodoncia.- Estomatología infantil, Ortodoncia, Higiene estomatológica, Historia de la Estomatología.*

*Estomatología médica.- Afecciones médicas bucales (gingivitis, glositis, piorrea, infecciones focales, etc). Relaciones de las enfermedades bucales con el organismo y afecciones de éste que tienen sintomatología bucal. Clínica dental conservadora. Electrología. Deontología profesional.*

El referido plan de estudios entra en vigor en el curso 1949-50. La Orden menciona a los alumnos que comenzaron los estudios con el plan anterior al presente proponiendo la Dirección de la Escuela de Estomatología las sugerencias que considere oportunas.

Comienza el nuevo plan el curso 1949-50 y los primeros alumnos, médico-estomatólogos, finalizan el curso 1950-51. En la década de los años 50 la dirección de la Escuela de Estomatología estuvo en manos del Dr. Zabala (288-291).

Mencionamos la relación de profesores de la Escuela de Estomatología:

D. Pedro García Gras. Además de ser el Director de la Escuela, fue profesor de Prótesis de primer curso y profilaxis dental y Ortodoncia de segundo curso.

D. Gerardo Zabala Rubio: Profesor de Odontología.

D. Pedro García Villar: Profesor de Estomatología Quirúrgica, figura 112.

D. Tomás Blanco Bueno: Profesor de Prótesis segundo curso.

D. Félix Gómez Jara: Profesor de Estomatología Médica.

Mañés, Prótesis Segundo Curso y Ortodoncia, ausentes ambos tras la guerra civil.

La Odontología de segundo curso de Landete recibe el nombre de Estomatología Quirúrgica (292) y es ocupado por oposición por García Villar.



*Figura 112: Pedro García del Villar*  
Imagen cedida por Julio González Iglesias

Bernardino Landete se jubila el 9 de diciembre de 1949 (293) con los haberes que por clasificación le corresponden. La cátedra de Prótesis organiza un homenaje en la Escuela de Estomatología en 1965 bautizando un aula de la Escuela con su nombre.

La Escuela de Estomatología se mantendrá como único centro docente emisor de títulos hasta el año 1971 en el que comienza a funcionar la Escuela de Estomatología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona siendo nombrado D. Domingo Ruano Gil como Director de la misma (294).

### **1.6.3. COLEGIACIÓN EN ODONTOLOGÍA**

La actividad colegial es prácticamente inexistente durante el período bélico. Muñiz Toca preside el Consejo en la sede del Colegio de Médicos de Valladolid en marzo de 1938, quien una vez finalizada la contienda pone su cargo a disposición del Director General de Sanidad. Muñiz Toca es ratificado como presidente y comienza la reorganización de los Colegios, Adecuación a la nueva situación socio-política, solución a los problemas de escasez de suministro eléctrico y materiales odontológicos. Se elimina el sistema electivo en los Colegios, siendo el Ministerio de la Gobernación quien concede los nombramientos, entre personas afines al nuevo régimen (295).

La Orden de 15 de febrero de 1941 (296) dispone que la Agrupación de Odontólogos de Sociedades de Madrid pase a formar parte del Colegio Oficial de Odontólogos de la primera Región a petición del Consejo General de Colegios Oficiales de Odontólogos, extendiendo a los odontólogos los dictado para la Agrupación profesional de Médicos de Sociedades de España.

El año 1943 se modifican los Estatutos de los Colegios Oficiales de Odontólogos con la Real Orden de 9 de agosto de 1943 (297). Son varios los artículos modificados, entre otros, el artículo veinte dispone que los nombramientos los realizará el Ministerio de la Gobernación; el artículo veintiséis permite disponer de cinco días para reclamaciones al colegiado sancionado; el artículo veintiocho dispone que la designación del Consejo estará en manos de la Dirección General de Sanidad.

La legalidad plena de la Organización Colegial Muñiz Toca la obtiene en 1943 y toma posesión oficial del cargo el 4 de octubre del año mencionado, acuñando el mismo lema que Mariscal, “de todos y para todos”. En la vicepresidencia estaba Rosa Meca, García Gras como Secretario, Pajarrón como Tesorero y los Vocales eran Fernández Coello de Portugal, Baca y Marcos Gómez.

Los presidentes regionales eran (298):

- I. Región: Carlos Losada Agosti
- II. Región: Amado Seraller Carral
- III. Región: Rosa Meca
- IV. Región: Federico García Martín
- V. Región: Antonio Baca Aguilera
- VI. Región: Fortunato Vinuesa
- VII. Región: Juan Luis Basterra
- VIII. Región: Andrés Fernández Martín
- IX. Región: Zenón Enríquez

- X. Región: Vicente Pajarrón
- XI. Región: Celso López Blanco
- XII. Región: Manuel Sánchez Ocaña
- XIII. Región: Antonio Reynes Font
- XIV. Región: Juan Fuentes Echevarría

Este año 1943 corresponde a la edición del Boletín del Consejo, interrumpido por la guerra (280). En esta etapa se elaboran expedientes de depuración político-social entre los propios compañeros (266).

El Ministerio de la Gobernación aprueba en 1945 el Reglamento del Colegio de Huérfanos de Odontólogos por medio de la Orden de 26 de julio de 1945 (299, 300). La cobertura económica de los hijos huérfanos de los odontólogos colegiados era el objetivo de esta reglamentación para que los mencionados hijos no quedaran en situación de desprotección. Estos fondos se obtienen al cincuenta por ciento de los certificados librados por los Colegios, de las sanciones a los colegiados y de los beneficios, si se dieran, del Boletín Oficial del Colegio.

Muñiz Toca dimite voluntariamente en 1949 y el Ministerio de la Gobernación nombra a D. Gregorio Espejel, quien tuvo que hacer frente a las discrepancias originadas entre odontólogos y estomatólogos. En 1950 se modifican los Estatutos-Reglamento y con ello hay un cambio de denominación del Colegio que pasa a denominarse de Odontólogos y Estomatólogos. Los estomatólogos tienen así, obligación de colegiarse en el mismo, ya que estaban por hacerlo en el Colegio de Médicos (288).

#### **1.6.4. CONGRESOS**

Tras la ausencia de reuniones científicas, tanto a nivel médico como odontológico en los años de la contienda desemboca en una serie de Congresos denominados de “Movilización cultural” que comenzaron en mayo de 1941. Estas reuniones trataban de poner remedio al déficit cultural sobrevenido en la profesión médica como consecuencia de los años de guerra e intervienen todos los grandes de la Medicina de la época (301).

Los cursillos 156 y 157 se dedicaron a la Odontología, “Cursillo libre de Odontoestomatología”. El cursillo número 156 estuvo dirigido por el Dr. Isaac Saenz de la Calzada que habló de la boca desde el punto de vista médico, siguiendo con dictantes sobre anestesia, electrología y Radiología, traumatología maxilo-facial, dentaduras anatomo-fisiológicas e Higiene bucal a cargo de Dominguez Villagrás. “Cursillo oficial de Odontoestomatología” fue el título del cursillo número 157 dirigido por D. Braulio García de Uña. Se disertó sobre Clínica odontológica, profilaxis oral, infecciones focales, análisis clínicos, sustitutos del oro en prótesis y ortodoncia, restauraciones en porcelana, cirugía maxilo-facial de guerra, osteomielitis de los maxilares, nuevas orientaciones de las restauraciones dentarias y odontología divisionaria de campaña.

Las Jornadas Médica Española de Zaragoza que se celebraron en septiembre de 1943 suponen un foro de encuentro para los dentistas. En la Sección de Odontología de esta Jornada estuvieron entre otros, Laureano Mariscal, Oresanz, Saenz de Pipaón, Saenz de la Calzada, Blanco Bueno, Azpeitia Gutiérrez, Clavero Juste, Solans y Vallejo Nájera que leyeron diversas comunicaciones.

En esta Jornada se acordó que en el futuro fuera obligatorio tener el título de médico para ser odontólogo. Y en el apartado de Odontología social piden al gobierno que se conceda gratis la prótesis dental a los pobres (302).

En mayo de 1945 se celebra en Madrid el XIV Congreso nacional de Odontología y “I después de Aguilar”. Se retoma la senda interrumpida en 1933 con el Congreso de La Coruña. En este Congreso figuran García Gras, Planas y Costa del Río en ortodoncia; Luis Lafora, Alonso Sanz y García del Villar en Cirugía maxilo-facial, Zabala Rubio, Pericot García y Lasala en odontología y endodoncia; Caballero, López Viejo, Martínez Ruiz y Subirana Rodríguez en prótesis.

Al término de las sesiones se presentaron once conclusiones al Ministro de la Gobernación, que resumiendo son: dureza contra el intrusismo, creación de servicios odontoestomatológicos en todos los servicios hospitalarios, inspección odontológica escolar y campañas de prevención y profilaxis dental. La delimitación de funciones entre odontólogos y médico-odontólogos estaba también entre las peticiones que salieron de este Congreso (303).

En noviembre de 1948 se celebran en Madrid la Primeras Jornadas Hispano-Portuguesas de Estomatología. Esta Jornada estaba organizada por la recién estrenada Escuela de Estomatología de Madrid y por la Sociedad Portuguesa de Estomatología con la intención de estrechar la colaboración celebrando periódicamente esta reunión en uno y otro país.

Hubo siete secciones: patología estomatológica, cirugía estomatológica, operatoria dental, prótesis y ortodoncia, estomatología social y profilaxis. Los odontólogos represaliados tuvieron cabida en esta Jornada que contó con la participación de Bernardino Landete Aragón, Landete Aguiar, Mañes, Trobo Hermosa y Saenz de la Calzada. El Consejo de Odontólogos no estuvo representado en esta Jornada (304).

Se celebra en Valencia del 12 al 18 de marzo de 1949 el XVI Congreso, “III después de Aguilar” presidido por D. José Rosa Meca. Fueron siete las sesiones en las que se organizó este Congreso: odontología con Zabala; terapéutica estomatológica con Carol Montfort; prótesis con Noguera Molins; cirugía buco-facial con García del Villar; intrusismo y deontología con Muñiz Toca; profilaxis, parodontosis y ortodoncia con García Gras y por último, servicios públicos e historia con Coello de Portugal (305).

#### **1.6.5. INSPECCIÓN MÉDICO ESCOLAR**

Los expedientes de depuración político social también son aplicados al personal de la Inspección Médico Escolar (306).

Las Inspecciones Médico Escolares comienzan su declive. No obstante, hay sendas órdenes sobre distribución de un crédito de 50.000 pesetas para los gastos de material sostenimiento del Dispensario Médico Escolar de Madrid y de los Servicios Escolares de España los años 1944 (307), 1946 (308), 1947 (309), 1948 (310), 1949 (311).

En 1942 hay una reorganización del Servicio Médico Escolar del Estado a propósito de que sus fines tengan un mayor radio de acción en beneficio de la salud y el desarrollo de los escolares y se eleva el presupuesto consignado (312).

Seguidamente se redacta una Orden por la que se convoca el concurso-oposición para la provisión de las vacantes de Inspectores Médicos, Médicos especialistas, practicantes y sanitarias del Cuerpo Médico Escolar del Estado (313, 314) y se aprueba el proyecto de obras de habilitación de locales para la Inspección Médico Escolar.

## 1.7. VIZCAYA

### 1.7.1. ANTECEDENTES DEMOGRÁFICOS

Acorde con los cambios propios de una sociedad moderna como es el caso de las mejoras de las condiciones sanitarias, transporte y vivienda, todos ellos inciden sobre la población. La siguiente tabla expone la información demográfica de Vizcaya durante los años 1900 a 1950, denotando un ascenso importante durante esas cinco décadas.

Evolución de la población de Vizcaya (1900-1950)						
	1900	1910	1920	1930	1940	1950
<b>Población de derecho</b>						
Vizcaya	307.607	352.058	421.264	482.603	510.590	554.302
País Vasco	602.204	672.884	783.125	884.601	948.096	1.039.465
<b>Densidad de población (hab/Km2)</b>						
Vizcaya	138.7	158.80	190.0	217.70	230.3	250.0
País Vasco	83.20	93.0	108.3	122.30	131.1	143.70

Figura 113: Evolución de la población de Vizcaya (1900-1950)  
Fuente (315)

### 1.7.2. ANTECEDENTES CONTEXTO SOCIO SANITARIO

Es de señalar la transformación que sufre la Villa de Bilbao a finales del siglo XIX, pasando de ser un mero punto comercial a ser un enclave industrial pujante. Unas 2.000 personas llegaban anualmente a Bilbao con el atractivo de unos salarios elevados en una industria floreciente o para trabajar en la minería, con menores salarios pero con escasos requerimientos de formación. Bilbao y Vizcaya, son un polo de atracción de inmigración, gracias al asentamiento de nuevas industrias, explotación minera, consolidación ferroviaria y una actividad mercantil portuaria creciente.

Consecuentemente, la población experimenta un notable crecimiento demográfico que conlleva unas necesidades sanitarias, las cuales exigían respuestas concretas y renovadas, a sabiendas de que el antiguo Hospital de Atxuri era insuficiente para responder a las mismas (316).

Los logros sanitarios que tuvieron lugar durante el año 1890 en adelante, se basaron en tres ámbitos esenciales en el territorio de Vizcaya:

- La necesidad de construcción de un hospital con unas instalaciones adecuadas que sirviera para solventar los problemas en relación con la asistencia sanitaria en Bilbao.
- La mitigación de la mortalidad infantil
- La reforma en relación con los servicios sanitarios del municipio

Para aliviar la sobrecarga de pacientes que venía padeciendo el Hospital de Atxuri se plantean diversas soluciones. Los médicos higienistas bilbaínos precisan un espacio hospitalario más

acorde con los nuevos tiempos. La propuesta de construir un nuevo hospital en un emplazamiento diferente no tiene cabida por la falta de recursos para este proyecto (316). Se optó por un proyecto alternativo mucho más asequible que un edificio nuevo, construir un edificio pegado al viejo Hospital de Atxuri, ampliando el número de camas existentes y dotándolo de unas consultas externas más adecuadas. Ahora bien, el centro de Solokoetxe no desempeñará el papel esperado como consecuencia de los diferentes brotes epidémicos y con motivo del aumento sustancial de mujeres que habían sufrido enfermedades de carácter venéreo. Esto quedó en evidencia durante el año de apertura del nuevo Hospital de Basurto, 1910, para el cual la Junta de Sanidad declaraba el carácter de insuficiente de las instalaciones y este pequeño hospital inaugurado en 1893 al no poder solucionar la plétora de enfermos ingresados que sufría el Hospital de Atxuri es convertido primero en Escuela Normal de Maestras u luego, en escuela municipal, figura 114.



*Figura 114: Escuelas de Solokoetxe, 1913*  
Archivo municipal de Bilbao



*Figura 115: Hospital de Basurto.*  
Archivo Hospital de Basurto

Por otra parte, se formó una comisión la cual estaba compuesta por miembros de la Diputación, del Ayuntamiento y de la propia Junta de Caridad del Hospital presidida por Gregorio de la Revilla para estudio del proyecto de construir un nuevo hospital en otro emplazamiento. Se consideraron los terrenos alrededor de la Torre de Basurto para ubicar el nuevo hospital, en las tierras que fueron anexionadas de Abando, con buena orientación hacia el mar, bien aireadas y un poco alejado del centro de Bilbao. Se adquieren los terrenos con la donación hecha por D. José María Gurtubay Meaza, figura 115. La Comisión en sus consabidas reuniones establece las bases del convenio en relación con las obras del nuevo centro hospitalario. La Diputación y el Ayuntamiento entregaron a la Junta de Caridad la cantidad de un millón y medio de pesetas, obtenidas en la tasación del hospital de Atxuri, el cual como hemos dicho anteriormente se había quedado insuficiente. El resto del capital necesario para

cubrir los seis millones de pesetas de coste fue realizado mediante aportaciones de benefactores como Dña. Casilda Iturrizar quien realizó una donación de 500.000 pesetas. En recuerdo a esta generosidad, los pabellones del hospital se denominan con apellidos de los benefactores como Revilla, Jado, Gurtubay, Gandarias....El arquitecto del municipio, Enrique Epalza fue el encargado de diseñar las nuevas instalaciones, acordes con la moderna estructura del Hospital de Eppendorf de la ciudad alemana de Hamburgo. D. José Carrasco, Director del Hospital de Atxuri y posterior Director del Hospital Civil de Bilbao, popularmente conocido como Hospital de Basurto, recorre los centros sanitarios más modernos de Europa colaborando en este diseño y en la organización de su gestión. Se decide construir pabellones aislados entre zonas ajardinadas que sean barrera para infecciones, pero comunicados entre sí por medio de galerías subterráneas que sirven para el traslado de enfermos. Se construyen pabellones separados para hombres y mujeres, figura 116. Las salas contaban con espacios lo bastante amplios (100/150 m<sup>2</sup> por cama), adecuados al contexto sanitario (317).



*Figura 116: Plano del Hospital de Basurto*  
Archivo Hospital de Basurto

El inicio de las obras está fechado el 12 de junio de 1898 y su culminación el 13 de noviembre de 1908, diez años más tarde. En representación del rey Alfonso XII acudió a la inauguración el Infante de Baviera, junto al alcalde de Bilbao, Gregorio de Ibarretxe y el presidente de la Junta de Caridad, Gregorio de la Revilla. El Hospital estaba equipado con gabinete de electroterapia, gimnasio para rehabilitación, calefacción y quirófanos superiores a los existentes en el Hospital de Atxuri.



*Figura 117: Inauguración del Hospital de Basurto*  
Archivo Hospital de Basurto



*Figura 118: Inauguración del Hospital de Basurto*  
Archivo Hospital de Basurto

En 1922 se crea el internado médico en el Hospital Civil de Bilbao y las Hijas de la Caridad prosiguen su labor. Como reconocimiento a su gestión, el nuevo y moderno hospital, recibe varios premios en la Exposición Internacional de Roma en 1912 y la Exposición Internacional de Barcelona en 1929. Era el primer hospital general en España que contaba con un pabellón infantil, otro para enfermos tuberculosos y uno más, para enfermos mentales.



*Figura 119: Médicos del Hospital de Basurto.*  
Archivo Hospital de Basurto

Desde el comienzo de la construcción hasta el momento de su inauguración una década más tarde, se pusieron a disposición una serie de instalaciones sanitarias, a las que se añadieron la Casa de Socorro y Laboratorio municipal, que se situaron en San Vicente. El tranvía y el apeadero de Olabeaga proporcionaban una buena comunicación al proyectado nuevo hospital en Basurto, figuras, 117., 118., 119., 120.



*Figura 120: Sala del Hospital de Basurto*



## Archivo Hospital de Basurto

La preocupante mortalidad de niños a los pocos años de vida (318), conllevó un debate amplio, a la vez que se creó una comisión especial, la cual estaba conformada por los cinco presidentes de las comisiones permanentes del propio Ayuntamiento, que intentaban buscar soluciones considerando los diferentes elementos que producían la mencionada mortalidad.

Con las obras del nuevo hospital iniciadas se deriva el planteamiento de construcción de un hospital infantil. Conocemos medidas concretas ejecutadas con el objetivo de la mejora de la salud infantil, en el año 1895 se empezaba a brindar el suero antidiftérico a los menores y después de dos años desde aquella fecha se iniciaba la vacunación de los niños. En este tiempo se pone en marcha un laboratorio específico para reconocer la leche de nodrizas provenientes de la beneficencia domiciliaria.

La necesidad de encontrar nuevas fuentes de agua para detener la utilización de este recurso de la propia ría (319), así como la construcción de viviendas de carácter económico son otros puntos que se pretenden acometer para mejorar las condiciones de vida.

También se daba comienzo a la redacción y posterior publicación del Boletín Sanitario Estadístico Municipal.

En una línea similar, los mencionados avances se completaron con las Casa Cuna de San Antonio y Casa de Socorro, las cuales se construyeron en Urazurrutia y que fueron parte del trabajo de Ricardo Bastida el arquitecto del municipio que llevó a cabo otras obras, como es el caso del Centro de desinfección municipal, al igual que los baños públicos situados en Recacoeche (320). Otros servicios médicos creados fueron: Higiene mortuoria en 1854; médicos de puertas del hospital, también en 1854; higiene especial, para la prevención de enfermedades de transmisión sexual, Inspector de Escuelas en 1888; Inspector de Higiene y Demografía en 1897 e Instituto Municipal de Vacunación en 1903. Se crea el Cuerpo de Veterinarios Municipales para control de los alimentos y el Laboratorio Municipal.



*Figura 121: Sala de curas de la Casa de Socorro de San Vicente.*  
Imagen cedida por Juan Gondra

Por otra parte, las redes urbanas de nueva construcción, así como los caminos terciarios conllevan una esquematización y regulación de los servicios públicos con el objetivo de conseguir una gestión mucho más efectiva, que se tradujo en algunos casos en una centralización importante, mientras que en otros conllevó a una autonomía importante. Gran parte de la mencionada autonomía se reconoció a las Juntas de Caridad del Hospital, al igual que a la Casa de Misericordia. Las obras del nuevo centro hospitalario, pasaron a ostentar un aspecto provincial, conllevando una división en relación con el cuerpo médico de índole

municipal figura 122., y del hospitalario. Debido a que el primero se limitó a los aspectos relacionados con la beneficencia municipal, al igual que los servicios especiales (higiene pública, casa de socorro, figura 121., entre otros) pasando a ser parte de la competencia de la Junta de Caridad del Hospital la mencionada gestión del servicio médico del centro hospitalario. Se contempla una reforma vinculada con la beneficencia, por medio de las iniciativas para fomentar la creación de un organismo que contara con los medios necesarios para poder conseguir de forma adecuada la finalidad que se había determinado.



*Figura 122: Instituto Municipal de Vacunación.  
Archivo Municipal de Bilbao*

### **1.7.3. ESTADO SANITARIO**

La revolución industrial conllevó principalmente en sus inicios, consecuencias sustanciales en el contexto sanitario. El rápido crecimiento de población con la llegada de mano de obra sin considerar una estrategia previa, se tradujo en condiciones higiénicas inapropiadas dentro de diversos centros de carácter urbano (321).

Las condiciones habituales de morbi-mortalidad de este período de tiempo se convirtieron en el tema más preocupante debido al hacinamiento e insalubridad que genera el aumento considerable de los núcleos poblacionales sin una estructura diseñada para ello. Por ello, las enfermedades de tipo endémico como es el caso de la tuberculosis entre otras, aumentan su prevalencia y en algunos momentos específicos se registran los primeros casos de cólera morbo.

Por tanto, todas aquellas enfermedades de índole infecto-contagiosa, que suelen transmitirse por agua y aire, tienen como consecuencia la enfermedad grave y hasta causan la muerte. Sus efectos se ampliaban debido a los problemas de ordenación urbana en relación con el aumento de la población en general, la falta de instalaciones de carácter sanitario y los escasos presupuestos asignados para los aspectos sociales.



*Figura 123: Chabolas en Uretamendi*

Las fuentes de agua eran escasas y con altos niveles de contaminación, al igual que la carencia de saneamientos y el denominado hacinamiento de personas dentro de cuartos y hogares de reducidas dimensiones y mala ventilación, figura 123. Este contexto se alzaba como el foco idóneo para que los agentes patógenos se expandieran e incrementara la incidencia de enfermedades infecciosas en la población (321).

Los frutos inmediatos de esta situación fueron las elevadas tasas brutas relacionadas con la mortalidad de la población, las mismas que se incrementaron aún más debido a la propia mortalidad infantil. De esta forma, en el periodo de tiempo transcurrido entre 1878 y 1894 perecieron en la ciudad de Bilbao unas 28.000 personas, lo cual se traducía en una tasa media anual sobre la mortalidad de más del 33%. Los mencionados índices casi doblaban en la media registrada en las labores mineras, en las cuales la mencionada tasa sobrepaso el 50 % durante el año 1880. Esta información es acorde con la recogida por el Dr. Hauser en relación con los años 1900 -1906, en las cuales se registran tasas de mortalidad en Vizcaya superiores al 24% (321).

En una línea similar, la mortalidad infantil durante el primer año de vida de los infantes en Vizcaya era superior al 200%. Mientas que la esperanza de vida durante el año 1900 fue la siguiente:

Bilbao-----	28,4 años
Baracaldo-----	29,5 años
Vizcaya -----	37,4 años

Fuente: elaboración propia basado en ANAUT (322)

La esperanza de vida registrada 30 años más tarde aumenta considerablemente en las tres zonas, lo cual evidencia la mejora de las condiciones sanitarias y de salud.

Bilbao-----	53,4 años
Baracaldo-----	47,4 años
Vizcaya -----	54,5 años

Fuente: elaboración propia basado en ANAUT (322)

Tal como se ha mencionado anteriormente, las citadas enfermedades de carácter infeccioso se ocasionaban por los altos niveles de morbimortalidad, los cuales son corroborados por el análisis de las estadísticas de índole clínico de los propios hospitales.

No obstante, entre las patologías que afectaban a los menores con importantes índices de mortalidad en los mismos, se puede encontrar a la difteria con los índices más elevados, seguida por el sarampión y, la viruela, que pese a contar con una vacuna durante más de un siglo, la vacunación de forma generalizada al no ser una obligación para la población, era una enfermedad que una elevada prevalencia. Nuevamente, Hauser afirma que Bilbao se podría

considerar como la región de España con mayores tasas de mortalidad en relación con la viruela (11,2 por cada 10.000 ciudadanos), durante los inicios del siglo (321).

Este contexto llevó a una serie de acciones específicas para luchar contra las mencionadas enfermedades, como es el caso de la inauguración del Hospital de Basurto en el año 1908, el cual contaba con instalaciones para tratar las infecciones infantiles dotadas de una serie de pabellones para poder aislar a los menores del resto de los enfermos. Al mismo tiempo, a estas enfermedades que incidían sobre los niños, había que agregar la fiebre tifoidea, tuberculosis, sífilis y cólera, las cuales tuvieron un impacto considerable en la población de la zona de forma general (323).

La fiebre de índole tifoidea era endémica, y, por tanto, en Bilbao las primeras apariciones coincidían con el otoño, en el momento que se reducían los caudales de los manantiales próximos, llevando a la población a hacer uso del agua de la ría, exponiéndose al mismo tiempo a los elevados riesgos de contaminación que esto conllevaba. Esto se puede corroborar por medio del análisis de los ingresos hospitalarios en el centro de Basurto, sobre el cual, su evolución se aprecia en la siguiente tabla:

Año	Tasa de mortalidad
1909	10%
1923	12.1%
1927	11.5%
1935	3.5%

Fuente: Elaboración propia, basado en VILALLONGA (324)

En una línea similar, la sífilis y otras enfermedades de carácter venéreo representaban el 16,7% de todos los ingresos del Hospital de Atxuri durante el año 1906, y en 1909 la cifra se rebajaba hasta el 12,9%. Esta alta incidencia de enfermedades de transmisión sexual se justifica como consecuencia de los cambios en la sociedad fruto del incremento de la población y de las relaciones comerciales, así como el propio movimiento de los ciudadanos.

Si se aborda el tema de las enfermedades y su impacto en la sociedad del País Vasco durante los siglos XIX y XX, es necesario mencionar a la tuberculosis. Durante los años transcurridos entre 1878-1898 la enfermedad afectó a 2.321 personas de forma mortal en Vizcaya, lo cual representaba el 5% del total de los ciudadanos. Sobre ello, el doctor Hauser ofrece información detallada en relación con la mortalidad como consecuencia de la tuberculosis en Vizcaya durante los años de 1900 a 1906, los cuales representaron el 2,9%, y el 14,5% en relación con la mortalidad total. No obstante, los índices obtenidos fueron menores en años anteriores, como es el caso de 1878 que contó con un 6,6% y el año 1891 con el 6,3% en relación con los fallecimientos causados por la enfermedad (324).

Estas cifras se acrecentaban en las zonas dedicadas a la minería, lugar donde el chabolismo y el realquiler, así como la sobrevivencia en barracones abarrotados de personas suponían un foco mucho mayor de contagios. Durante el discurso de inauguración del año 1902 de la Academia de Ciencias Médicas, Francisco Ledo sostuvo que había llegado a visitar a siete personas enfermas de tuberculosis en el mismo hogar y hasta 25 casos en una sola calle (317).

Como respuesta a esta situación, el propio doctor Ledo inaugura un espacio centrado en luchar contra esta enfermedad. El centro hospitalario de Basurto desde sus comienzos trabaja con un ala completamente independiente para atender a los afectados por la tuberculosis, la cual contaba en el año 1909 con el 6,4% de los pacientes del centro sanitario y con una mortalidad asociada del 42,2%, que representaba el 26,8 % de la mortalidad total del hospital.

En el año 1935, la tuberculosis sigue afectando al 6,1% de todos los ingresados en el centro, no obstante, la mortalidad de los mismos es del 14,2%, representando el 12,6% de todo el centro hospitalario. Pero existía la amenaza de otro problema relacionada con las enfermedades epidemiológicas a nivel europeo, el cual se relaciona con el desarrollo del cólera que incidió sobre Vizcaya, también afectada por brotes en 1834, 1855 y 1892-1894 (325).

Ante la mencionada epidemia, durante el año 1885 se realiza el dictamen de un Reglamento de Policía e Higiene, el cual debe regular todas aquellas áreas mineras o fabriles de los Municipios de Vizcaya, como es el caso de Baracaldo, Sestao, Portugalete, Santurce, etc., en los cuales, entre otros asuntos se lleva a cabo la gestión de las condiciones con las que debían contar los hogares y sitios donde se pernoctaba, mejorando la ventilación y el aseo (320).

No obstante, y pese a las medidas aplicadas, durante los años 1893 y 1894, la enfermedad deja más de 250 muertos (213 solamente en la ciudad de Bilbao), sirviendo los decesos para sensibilizar a los responsables municipales que invierten en estudios de higienización y a la propia población.

El ingeniero Ernesto Hoffmeyer desarrolló en los años 1879 y 1886 una serie de obras que consideraban el posible desdoblamiento sobre la red de distribución del agua, con el objetivo de diferenciar aquella que se podía beber y utilizar a nivel doméstico (agua potable), y la que se emplearía para las labores de limpieza de inodoros y que tendría su origen en el río (326).

Esto conllevó a que Bilbao tuviera un problema doble, ya que por una parte debía satisfacer las necesidades hídricas de la población en materia de agua potable, y al mismo tiempo debía encargarse de los desechos que se destinaban a la ría y que generaban un problema sanitario importante. El servicio de aguas se consigue municipalizar en el año 1873.

Es importante mencionar en este contexto la pandemia en relación con la gripe que tuvo un papel sustancial durante el año 1918, además de un origen claramente francés. Esta enfermedad incidió sobre el 60% de los ciudadanos de Bilbao y causó el 24,3% de la mortalidad de un año completo en el Hospital de Basurto (319).

#### **1.7.4. CENTROS DE ASISTENCIA**

Dentro del contexto asistencial el Santo Hospital Civil era suficiente para dar abasto a una ciudad de 17.000 habitantes, sin embargo, durante el año 1882, la ciudad contaba con 50.772 habitantes, mientras que contando con aquellos que pertenecían a la zona limítrofe de la Ría tenía algo más de 102.000 habitantes.

El hacinamiento de las diez salas hospitalarias generaba una serie de problemas en los pacientes. Éstos eran atendidos por ocho colegiados mayores (cuatro para la entrada y cuatro de sala), y no contaba con un catálogo de servicios médicos bien delimitados. Hasta el año 1903 no se desarrolla el primero de los mismos, el cual se centró en la Pediatría. La división de la Medicina y Cirugía debió esperar a entrar en escena al año 1908 (320).

Las mejoras centradas en la medicina conllevaban que los centros hospitalarios se instalaran a las afueras de la ciudad, y con una estructura pabellón. Esta es una propuesta llevada a cabo por el doctor José Carrasco y el Arquitecto Enrique Epalza la cual se produjo durante la elaboración del informe posterior al recorrido de los hospitales modernos dentro de Europa y, acorde con lo mismo se llevarán a cabo las obras del Hospital de Basurto entre los años 1898 y 1908, contando con un presupuesto general de 6 millones de pesetas (320).

En el momento de la inauguración del Centro hospitalario de Basurto, el 13 de noviembre de 1908, el Hospital de Basurto es uno de los mejores del territorio español, contando con instalaciones a la vanguardia de los centros, con 28 pabellones y capacidad para 588 pacientes. Las tres partes implicadas en la promoción del nuevo hospital fueron los profesionales: Doctor José Carrasco que ejercería como Director Médico, el arquitecto Enrique Epalza y el Presidente de la Junta de Caridad, el señor Gregorio de la Revilla.



*Figura 124: Ruinas del Hospital minero de La Arboleda*  
Fondo Bernardo Estornés Lasa

Anteriormente se habían llevado a cabo los hospitales de Triano, figura 126., el cual se conocía como un grupo de edificios en las zonas de Gallarta, la Arboleda, figura 124., y Galdames, figura 125., para poder responder a los accidentes y enfermedades de los trabajadores de las minas, y en los cuales, desde el año 1880 se llevó a cabo una labor sin precedentes en materia asistencial. Durante el año 1899 se pudieron atender 449 accidentes y a 492 personas enfermas. Es imprescindible mencionar el Sanatorio Quirúrgico de los Altos Hornos de Vizcaya el cual cuenta con una semejanza en materia asistencial (320).



*Figura 125: Hospital minero de Galdames.*  
Fondo Bernardo Estornés Lasa

Por otra parte, además de los Hospitales generales, Bilbao tenía un Servicio Municipal de Asistencia, Casas de Socorro en San Vicente, Urazurrutia, Erandio, Deusto, Hospital Civil de Atxuri y Ledesma, que se encargaban de la atención de las urgencias médico-quirúrgicas extrahospitalarias y domiciliarias, así como la Casa de Maternidad y Expósitos, figuras 129., 130., 131., que desde el año 1878 fue dirigida por el doctor Carmelo Gil Gorroño, transformándolo en un centro asistencial modelo para el tiempo en que se desarrolló.



Figura 126: Intervención quirúrgica en el Hospital minero de Triano, finales del siglo XIX.  
Fondo Bernardo Estornés Lasa

El Ayuntamiento de Bilbao funda la institución conocida como “La Gota de la Leche”, figura 127., el año 1904, proporcionando alimentación con leche tratada a niños en situación de riesgo y también potenciar la educación para la salud entre las madres. Posteriormente fue financiada por la Caja de Ahorros Municipal de Bilbao.

BOLETÍN DE LA ESTADÍSTICA SANITARIA MUNICIPAL DE BILBAO 309

CONSULTORIO DE NIÑOS DE PECHO Y GOTA DE LECHE

EDAD	Detalle de asistencia de los niños ingresados										Motivo de la primera asistencia	Terminación de la asistencia				QUEDAS		
	MOTIVOS					MOTIVOS						MOTIVOS				MOTIVOS		
	Enfermedad	Estado	Tratamiento	Resultados	Observaciones	Enfermedad	Estado	Tratamiento	Resultados	Observaciones		Curados	Fallecidos	Alta	Quedan	Quedan	Quedan	Quedan
De 0 a 1 mes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
De 1 a 2 meses	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
De 2 a 3 meses	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
De 3 a 4 meses	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
De 4 a 5 meses	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
De 5 a 6 meses	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
De 6 a 7 meses	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
De 7 a 8 meses	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
De 8 a 9 meses	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
De 9 a 10 meses	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
De 10 a 11 meses	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
De 11 a 12 meses	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
TOTAL	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120

Mantención por mil: 27,48  
 En lactancia por madres: 21,48  
 En lactancia por nodrinas: 6,00  
 Total: 33,96

Leche suministrada: 1.000 litros  
 Leche esterilizada: 1.000 litros  
 Análisis de leche esterilizada: 1.000 litros  
 Coste de materiales: 1.000 pesetas

Figura 127: Actividad de La Gota de la Leche, 1915.  
Archivo Municipal de Bilbao



Figura 128: Sanatorio Bilbaíno.  
Archivo Municipal de Bilbao

En lo relacionado con la Medicina de índole privada, el Dr. Enrique Areilza realiza la apertura de la primera clínica de carácter privado en el año 1902, el denominado como Sanatorio Bilbaíno, figura 128., situado en Indautxu.

Es importante mencionar que la política de saneamiento de aguas, junto con las mejoras de las viviendas y la nutrición de los ciudadanos, además de los avances médicos en relación con las vacunas y terapias, al igual que las mejoras en las opciones asistenciales transforman de manera sustancial y positiva los diversos índices relacionados con la esperanza de vida en la década que transcurre desde el año 1900 hasta 1910. Esto se relaciona de forma parcial con la denominada transición de índole sanitaria. De la cual forman parte de manera sustancial algunos expertos en la materia, como es el caso de los Doctores Carrasco, Areilza, Gil Gorroño, entre otros, los cuales vinculan las labores científicas por medio de la Academia de Ciencias Médica y la Gaceta Médica (317).



*Figura 129: Casa de Maternidad.*  
Fondo Elvira Goitia Barainca



*Figura 130: Niños en el jardín de la casa de Expósitos*  
Fondo Elvira Goitia Barainca



*Figura 131: Bebés durmiendo en hamacas en la Casa de Expósitos*  
Fondo Elvira Gotia Barainca



### 1.7.5. POLÍTICA SANITARIA

El periodo contemporáneo de la Medicina en el País Vasco tiene su génesis en el año 1837 y 1839, momento en que concluye la primera guerra carlista, el cual se extiende hasta la guerra civil de 1936. En este período se elimina la organización sanitaria desarrollada por el Régimen Antiguo, que contaba con Juntas de Sanidad y Protomedicato, y se da paso a la creación de un Consejo de Sanidad del Reino. No obstante, es la mencionada Ley de Sanidad de 1855 con algunos cambios en la Instrucción General de Sanidad de 1904 (31) y normativa que complementaba a la misma, como el denominado Reglamento de Sanidad provincial de 1925 la que se aplica, hasta el momento de la aprobación de la Ley de Coordinación Sanitaria de 1934 (327).

Considerando como base la normativa mencionada, se lleva a cabo el dictamen de una serie de Reglamentos, como es el caso de la Policía e Higiene de Bilbao, figura 132., en el año 1873, el desarrollado para las áreas de minería en el año 1886 o el denominado como Reglamento de Sanidad Municipal de Bilbao de 1928. Dentro de este contexto se llevan a cabo una serie de acciones médicas por los profesionales vizcaínos, los cuales se trasladaban a otras ciudades para completar su formación, como es el caso de Valladolid, Madrid, Salamanca y Zaragoza, porque el País Vasco no contaba con Facultad de medicina.



Figura 132: Reglamento de Policía e Higiene, 1873.  
Fondo Bernardo Estornés Lasa

La asistencia sanitaria en los entornos rurales tenía en diversos momentos a las autoridades municipales llevando a cabo algunos tipos de abusos en relación con los médicos. Sin embargo, la Ley de 1855 no pudo solventar el problema, y los especialistas intentaron organizarse en

asociaciones muy similares a las denominadas Cofradías de antaño, embrión de los futuros Colegios.

Previamente, en Vizcaya, se había formado el Colegio Médico-Farmacéutico del Nervión en el año 1895, el cual contó con una duración bastante reducida por motivos netamente legales que se centraban en la separación de los Colegios. No obstante, el Colegio de Farmacéuticos continúa con su desarrollo y el de Médicos no se forma hasta el año 1917, en el cual los Estatutos de los Colegios de Médicos conceden 30 días para poder colegiarse de manera obligatoria (328).

La Real Orden de 1905 había realizado la clasificación de los partidos judiciales en 5 categorías, al mismo tiempo que confiere un título especial a los médicos titulares con el objetivo de convertirlos en funcionarios de la Administración bajo los nombramientos de inspectores municipales de Sanidad. Dentro del contexto urbano, la carencia de agrupaciones en lo que respecta a los médicos conlleva que en vez del cacique, las mutuas o Sociedades de médico, botica y entierro sean las que contemplen los estrictos requisitos y problemas en las retribuciones sobre el grupo médico (317).

Todo ello tenía que ser contemplado por los ciudadanos que debían solventar una asistencia por cuenta particular, es decir, cada ciudadano debía costear las consultas sanitarias, exceptuando los que se incluyen en los Padrones Municipales de la Beneficencia Municipal y Pobreza, los cuales podían acceder a la consulta de los Médicos Titulados que atendían a los pobres de solemnidad y a los Centros Sanitarios. En Bilbao, en el año 1899 se podía contar con 67 médicos con propia consulta, y que disponían de jornada laboral diurna y nocturna, y al menos había 28 farmacias (317).

#### **1.7.6. ASISTENCIA PSIQUIÁTRICA**

Dentro de la provincia, se consideró la posibilidad de construir un organismo para solventar las necesidades presentes en relación con el enfermo mental. Durante el mes de enero de 1875, D. Fermín Daoiz y Argáiz, Marqués de Rozalejos, estipuló dentro de su testamento las directrices para llevar a cabo las obras de un manicomio que sirviera para prestar la atención necesaria a las personas afectadas de las provincias, por medio de una donación sustancial a la Beneficencia Pública de Navarra (329).

Se determinaron dos partidas presupuestarias para dos asilos de 204 y 400 plazas de capacidad, los cuales dependerían de un Médico Director, además de uno o dos ayudantes, si los enfermos superaban los 350 pacientes. En la memoria del citado proyecto se puede apreciar que la reclusión con carácter permanente de los afectados por problemas psiquiátricos se puede considerar como un problema (330).

De forma completamente independiente y sin consultar con los representantes de las cuatro Diputaciones, el albacea, D. Luis Elío, decidió establecer en Pamplona la sede del comentado Manicomio. Por tanto, y en respuesta a esta decisión, los representantes de las otras tres diputaciones manifestaron su malestar por la falta de consulta, pero los diversos documentos ya estaban firmados por el albacea con el Ayuntamiento de la citada ciudad, y además de la adquisición de las tierras sirvieron para cesar las protestas al respecto.

Su construcción fue paulatina, ya que el concurso que se convocó para empezar las obras, no tuvo lugar hasta el mes de enero de 1888. Además, la propia obra presentó una serie de

problemas añadidos. El fallecimiento de D. Luis Elío, las múltiples renuncias de los posteriores substitutos, al igual que las tensiones entre los mismos y con el arquitecto a cargo de la construcción debido a las largas pausas en las que se vio inmersa la obra, se extendieron hasta el año 1902 (345).

El 18 de mayo del año 1885, el Gobierno había determinado por medio de un decreto la asistencia de carácter hospitalaria para las personas con problemas psiquiátricos, considerando a aquéllos que se encontraban en observación, como los destinados a la reclusión. Después de dos años se determinó la orden de incluir dentro de los presupuestos de las Diputaciones, así como de los Ayuntamientos, las cuantías dedicadas a las obras de manicomios para las personas pobres que presentaban algún problema psiquiátrico. Al mismo tiempo que en los centros tradicionales, la prohibición de recluirllos apartó al enfermo mental de los mencionados centros (331). Casi a mediados del siglo XIX, se podía atender a un número reducido de enfermos en etapa de observación, el cual no podía superar las seis personas dentro de un departamento reducido en las instalaciones del Hospital de Atxuri.

Un año más tarde se procedía a la inauguración del Manicomio de Santa Águeda de Mondragón, el cual se situaba dentro del antiguo balneario homónimo. El asesinato del Presidente del Gobierno, el Sr. Cánovas del Castillo, que tuvo lugar en las instalaciones un año antes por medio del atentado de Anguioillo, hizo que los clientes del citado balneario, no volvieran a sus instalaciones, instando de esta forma a los propietarios a vender las instalaciones en 1898 a la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios que transformó el balneario en el centro psiquiátrico que se mantiene en nuestros días (332).

#### **1.7.6.1. SANATORIO DE BERMEO**

En el transcurso del siglo XX la asistencia en Vizcaya en relación con la psiquiatría se llevó a cabo en tres lugares; Bermeo, Zaldívar y Zamudio, los cuales fueron construidos de forma sucesiva acorde con el avance de las necesidades de asistencia de los ciudadanos, en un espacio tiempo de veinte a veinticinco años (333).

En octubre de 1887, el Ayuntamiento de Bilbao consideró la posibilidad de cerrar las instalaciones insuficientes del departamento psiquiátrico del Hospital de Atxuri en el cual se recluía a seis pacientes en estado de observación y se informó a la Diputación Provincial sobre el posible traslado de los mismos al Manicomio de Valladolid (333).

En diciembre de 1888 se llegó a un acuerdo para llevar a cabo las obras de un manicomio en Vizcaya y de forma posterior se comunicó a los Ayuntamientos más importantes de la provincia, brindando la oportunidad de albergarlo en alguno de sus municipios. Solamente, Durango, Orduña y Bermeo fueron los ayuntamientos interesados en el citado proyecto, ofertando localizaciones de sus Asilos, o como aconteció en el caso de Bermeo, su antiguo hospital, con fecha de construcción en 1860 y que había sido abandonado de forma reciente debido a un nuevo proyecto (329).

La Junta de Beneficencia del Consistorio de la ciudad de Bermeo llevó a cabo un reporte completo, en el cual se mencionaba la necesidad de habilitar el viejo Asilo para transformarlo en un centro de observación, contando con departamentos independientes para las diversas tipologías de locura y mencionaba la posibilidad de desarrollar una administración específica.

En enero de 1890 se realizó la orden al arquitecto Severino de Achúcarro para llevar a cabo el desarrollo de un anteproyecto y presupuesto de obras. El arquitecto y su equipo, conformado por Federico Borda, hicieron entrega de la Memoria con el proyecto para construir un centro para asistir a las personas enfermas en observación, en otras palabras, para aquellos que estaban en las primeras etapas de la enfermedad, y que con la atención primaria se podría reducir las largas reclusiones que podían llegar a ser definitivas en algunos casos (329).

Los mencionados proyectos, junto con la decisión del Ayuntamiento de Bermeo de colaborar con el 18% de los gastos de las obras, fueron parte del estudio de la Diputación de Vizcaya, proponiendo las obras de una edificación que albergaría 60 a 70 pacientes. En el año 1892 los contactos producidos entre la Diputación y el Ayuntamiento de Bermeo alcanzaron un acuerdo en lo relacionado a la aportación económica de cada uno, y los de la gestión, conservación y protocolo interno del manicomio. Para solventar las necesidades del mismo, se designó a un director, médicos interinos y un practicante, los cuales ejercerían como personal sanitario, mientras que existiría la figura del inspector, jefe del personal subalterno y diversos administrativos (329). También contarían con la presencia de un capellán y una comunidad de Hermanas de la Caridad, sobre las cuales, la Superiora cumpliría con las labores de gestión del servicio doméstico y la dirección del personal de mujeres.

Las diversas obras realizadas en Bermeo eran continuas, ya que se planificaban las edificaciones, apareciendo nuevas necesidades que debían ser solventadas, sin poder contar con el tiempo necesario para finalizar las diversas ampliaciones y modificaciones de las edificaciones (333).

El centro psiquiátrico de Bermeo, pese al paso de los años y las diversas ampliaciones del mismo, no pudo contar con la función real. Al mantener sus funciones ligadas al asilo, esto produjo una demora importante en el funcionamiento autónomo del centro, además de los problemas en las instalaciones, lo cual, finalmente, conllevó a que nunca se considerara como un modelo a seguir para otros centros. Al principio de los años 80, en el comienzo de la época autonómica, la Diputación traspasa al Servicio Vasco de Salud–Osakidetza todas sus instituciones sanitarias, incluidas las instituciones psiquiátricas (333).

#### **1.7.6.2. SANATORIO DE ZALDÍBAR**

Las instalaciones insuficientes del Sanatorio de Bermeo conllevaron a que en el año 1922 se consideraran otras instituciones para poder suplir los problemas de asistencia en materia de psiquiatría en la provincia vizcaína. En ese año, se considera la posibilidad de trasladar a parte de los internos a otras instalaciones, por ello la Diputación consideró la posibilidad del balneario de Zaldívar, propiedad de la familia Cortázar (334).

La balneoterapia había comenzado al momento de concluir la Gran Guerra Europea, presentando un declive sustancial durante los años posteriores. Diversas instalaciones localizadas en toda Europa y en el País Vasco fueron cerradas y tuvieron un papel minoritario debido a la falta de clientes, adaptación y problemas con las estructuras en cuestión. En los años posteriores, en el momento en que la Junta Antituberculosa de Vizcaya intentaba buscar un sitio para poder llevar a cabo las obras del primer sanatorio antituberculoso, recibió una serie de ofertas de los diversos balnearios, los cuales se mostraban ansiosos de dejar las instalaciones, y escuchar las ofertas del mejor postor al respecto (334).

Las rápidas negociaciones llevadas a cabo por la Diputación y la familia Cortázar, conllevaron a que en octubre de 1922 se realizara el traspaso del Balneario por aproximadamente unas 700.000 pesetas y se iniciaran las obras para reformar y acondicionar el mismo, las cuales fueron realizadas por el arquitecto Diego de Basterra. Las citadas obras se realizaron de forma rápida, porque en julio del siguiente año ya se contaba con las instalaciones nuevas para poder recibir a los pacientes que provenían de Bermeo, los cuales fueron atendidos por las Hermanas de la Caridad. Los ingresos registrados correspondían a mujeres, ya que Zaldívar se proyectó al comienzo y funcionó hasta hace unos años, como un centro pensado para asistir a las pacientes femeninas (335).

La Junta del Sanatorio de Zaldívar estaba compuesta por 25 mujeres que representaban a la alta burguesía de la minería y la siderurgia de Bilbao. Carolina Mac Mahón, ejerció esta labor por más de 30 años, y también llevó a cabo un rol muy activo en la Junta Provincial Antituberculosa de Vizcaya.

La asistencia médica del Sanatorio fue cubierta con un director y dos médicos, de los cuales, uno tendría el deber de estar de forma permanente en el centro, mientras el otro podría estar localizable en una zona no mayor a los 10 kilómetros de radio. Los servicios auxiliares se designaron a las Hermanas de San Vicente de Paúl, las cuales ampliaban sus funciones, ofreciendo una asistencia directa para los pacientes, funciones relacionadas con el quirófano y el propio laboratorio. El Sanatorio tenía a su disposición un departamento administrativo y de servicios para el centro (334).

El Sanatorio en los primeros años del mismo, tenía dos edificios del antiguo balneario. Uno de ellos correspondía al hotel residencial, y se dispuso para pensionado con una capacidad de 30 camas, mientras que el segundo, el cual contaba con las instalaciones del balneario, se rehabilitó para albergar a unas 250 enfermas. Todo esto en una extensión superior a los 90.000 m<sup>2</sup>, de los cuales, más de 6.500 formaban parte de las edificaciones (334).

En 1943 se realizaron una serie de ampliaciones en el centro de Zaldívar con el objetivo de recibir a doscientas pacientes más. En año 1973 dispone de 385 camas y entre los diversos servicios que oferta se encuentra el quirófano y un laboratorio clínico. No obstante, la construcción antigua tiene una serie de problemas relacionados con la arquitectura del mismo, los cuales fueron resueltos en las últimas décadas.

### **1.7.6.3. SANATORIO DE ZAMUDIO**

Al analizar los antecedentes antes expuestos podemos afirmar que las necesidades psiquiátricas de Vizcaya no podrían considerarse como solventadas con los centros de Bermeo y Zaldívar. Por ello, la Diputación empieza a considerar la construcción de otro centro situado en la zona de Zamudio, lugar donde comienzan las obras de cuatro de los pabellones que son interrumpidos por la propia guerra civil, en el momento en que se comenzaba a disponer el hormigón armado (335).

Durante el desarrollo de la guerra, en 1938, después de la caída de Bilbao se intentan buscar diversas fórmulas para acomodar a la población psiquiátrica, la cual experimenta un crecimiento exponencial en la postguerra. Se intenta utilizar la Casa Galera de Bilbao, en la cual residían una docena de pacientes, pero el citado proyecto no se concreta. Existe un reporte de los directores de los centros de Bermeo y Zaldívar, Dres. Antonio Babío Bátiz y

Severo Aranzamendi, en el cual recomiendan la construcción de otro centro para trabajar con las hospitalizaciones rápidas, de plazo reducido, al mismo tiempo que desarrollan un presupuesto determinado para que el centro puede contar con 30 y hasta 60 camas (329).

A comienzos de 1940 se vuelve a contemplar la posibilidad de revitalizar las construcciones del centro de Zamudio. Por ello, el arquitecto provincial, Eugenio María Aguinaga, desarrollará el informe en el cual se contemplan un par de ellas para ser habilitadas como hospitales psiquiátricos, así como el derribo de otro, debido a que el contexto económico de la Diputación no facilita la culminación de la obra principal. El citado proyecto también es descartado.

En el año 1943 se consideró la posibilidad de construir una clínica de carácter neuropsiquiátrico en la ciudad de Bilbao considerándose diversas posibilidades, una de éstas en una finca dentro de la citada ciudad, y en localizaciones cercanas, al lado del cementerio del Deusto y en las proximidades del Hospital de Basurto.

### **1.7.7. INSPECCIÓN MÉDICO ESCOLAR**

Tras las guerras carlistas, al finalizar la década de 1880, una vez recuperada la capital de las heridas de la guerra, comienza un período de desarrollo importante. Se habilitan nuevas escuelas, figuras 135., 136., con una concepción más moderna y se inicia un intercambio entre el magisterio y la medicina.

La Inspección Médico Escolar se considera como un servicio municipal que tiene como principal finalidad el proteger y promover la salud dentro de los centros educativos públicos de la ciudad de Bilbao. Por ello, el comienzo de su actividad se determina por medio del nombramiento de un médico que ejerce las labores de inspección. Mantuvo sus funciones hasta el año 2013 (336).

Como se ha podido apreciar en los apartados anteriores, al finalizar el siglo XIX Bilbao se encontraba sustancialmente consternado por la alta tasa de mortalidad infantil tanto a nivel municipal como en la provincia. Por ello, una de las posibles soluciones que se propusieron fue la de prestar atención específica a los colegios por medio de una simulación al sistema empleado en diversas ciudades de Europa. Con este objetivo se realizó el nombramiento de un médico inspector en 1919 que basó su trabajo en tres aspectos principales (337):

- Llevar a cabo una inspección médica de forma anterior al ingreso de los menores en la escuela, la cual contó con los médicos municipales de distrito.
- Mantener aislados a los menores que pudieran sufrir algunas enfermedades de carácter contagioso dentro de sus hogares, la cual fue una de las principales funciones del médico inspector.
- Comprobar el estado de todos los centros de educación y realizar la reparación de los contextos que se pueden considerar como perjudiciales para la salud. Esta función fue la primera realizada por el médico inspector, que concluyó con el reporte exhaustivo que se presentó a principios del año 1889.

A principios del siglo XX se escogió al médico inspector, José Feliciano Hermosa de Elizondo (319), el cual contaba con un claro interés por la salud escolar, el mismo que le condujo al

desarrollo de su tesis doctoral en relación con el tema en cuestión. Este médico mantuvo su puesto durante muchos años, y gracias a su labor se introdujeron una serie de cambios para que el Ayuntamiento modificara la anterior inspección por un servicio de salud escolar nuevo conformado por tres doctores y el personal auxiliar. De esta forma, en el año 1920 se dio comienzo a la refundada “Inspección Médica Escolar”.



*Figura 133: Colonia de Artxanda, 1947.*  
Archivo municipal de Bilbao

Dentro de los siguientes años se contó con diversas modificaciones que sirvieron para mejorar de forma sustancial la higiene escolar, entre las cuales se encuentran las siguientes (338):

- Elaboración de una cartilla sanitaria, figura 134., para cada alumno, la cual se iniciaba con el reconocimiento médico al momento de ingresar en la escuela, y en la que se reportaban todos los posibles problemas que pudieron tener lugar en el proceso de escolarización, al igual que el peso y talla de los alumnos.



*Figura 134: Libreta sanitaria, 1915.*  
Imagen cedida por Juan Gondra

- Revisión médica de los alumnos que se incorporaban a clases de forma posterior a una enfermedad o que faltaban a las mismas por un período superior a 10 días.



*Figura 135: Ayuntamiento y escuelas municipales Deusto, 1894.*  
Archivo Txema Luzuriaga

- Adopción de una serie de medidas de carácter preventivo para detectar algunas de las enfermedades de carácter infeccioso de los alumnos y / o profesores, así como el control de las bajas por motivos de enfermedad que se registraban en cada uno de los centros.
- Revisión cada quince días de los centros con el fin de inspeccionar las condiciones en materia de salubridad e higiene. Al mismo tiempo, se contaba con una visita de carácter especial al iniciar y al culminar el curso escolar. Siendo esta última la que requería de un reporte específico sobre los desperfectos que tenían que solventarse en la época estival.
- Seguimiento y diversas propuestas para modificar los menús de los centros educativos, figura 137., al igual que la revisión de la evolución de la talla y el peso de los alumnos, registrándose un incremento importante desde los años 1919 hasta 1935.
- Construcción de las duchas escolares en el año 1920.
- Elección de los menores que debían asistir a las cantinas escolares, colonias de mar y de montaña, figura 133., así como a las duchas públicas, y a la gimnasia médica, contemplando que esta última servía para solventar los problemas identificados en el aparato locomotor, columna y que conllevaba un riesgo menor de lesiones que la gimnasia tradicional.
- Programas de carácter anual para la educación sanitaria centrados en las familias y en los docentes.



*Figura 136: Alumnos de una escuela de Bilbao, 1932.*

Imagen cedida por Juan Gondra

- Después de la anexión de Deusto y Begoña, se contempló como indispensable el aumento de cinco médicos más. Pero el médico inspector no se mostraba de acuerdo, y contemplaba la inclusión de médicos especialistas, al igual que de enfermeras visitadoras. Por ello, al mostrar la negativa del alcalde Federico Moyúa a las propuestas presentadas, el Médico inspector decidió dimitir de su cargo. No obstante, durante los años de la República, volvió a su cargo y consiguió uno de sus objetivos contratando a un equipo de especialistas que aumentaron la efectividad de la Inspección Médico Escolar. Algunos de los especialistas fueron los siguientes (319):
- El neuropsiquiatra, César A. Figuerido, que se dedicaba al trabajo con los alumnos considerados como “anormales”, al mismo tiempo que intentaba solventar los



problemas de su evolución escolar. Dedicó parte de su trabajo a la detección de la epilepsia en los alumnos. Consideraba que los “anormales” debían estar en una escuela especial.



*Figura 137: Comedor de la escuela de Camacho, 1934.*

Imagen cedida por Juan Gondra

- El Otorrinolaringólogo, Pablo López de Argumedo, que se encargó del tratamiento de diversas otitis medias, al igual que desarrolló una serie de propuestas para prevenir la sordera. También realizó las operaciones de más de cien niños al año, como parte del programa de prevención del Reumatismo Poliarticular Agudo y nefritis.
- El especialista en Ortopedia, Álvaro Figuerido, se dedicó al tratamiento de las escoliosis importantes, así como a diversos problemas del pie.
- El odontólogo, Víctor Nabor Pardo Musatadi se centró en la extracción de piezas dañadas y diversos tratamientos para las infecciones.
- El oftalmólogo, Severino Achucarro, consiguió trabajar en la prevención de los problemas de agudeza visual, al igual que su corrección por medio de gafas con graduación, las cuales fueron costeadas por el Ayuntamiento para los alumnos que no disponían de los medios para su adquisición, figura 138. También realizó una serie de tratamientos preventivos para la ceguera.



*Figura 138: El alcalde de Bilbao Marco-Gardoqui efectúa un reparto de ropas a los niños pobres en el dispensario de La Gota de la Leche, 1915.*

Fondo Bernardo Estornés Lasa

### 1.7.8. ANÁLISIS DE LA PRENSA DE LA ÉPOCA

En los siguientes apartados se han recopilado diversos recortes de prensa histórica en relación con los términos sanitarios seleccionados a al comienzo de esta investigación, los cuales han sido introducidos en el buscador de la base de datos de la Biblioteca Virtual de Prensa Histórica de España, para obtener los recortes de prensa de la época seleccionada en la provincia de Vizcaya.

#### 1.7.8.1. RECORTES ODONTOLÓGÍA Y DENTISTAS

En lo relacionado con los dentistas y odontólogos, podemos apreciar que éstos no contaban con una consulta fija, sino que ofrecían sus servicios de forma itinerante, por ello, dentro de la sección de avisos clasificados de la publicación hemos podido encontrar los siguientes anuncios, figuras 139., 140., (339).



Figura 139: Recorte Diario de la tarde 14 de septiembre de 1931 (340) y del 21 de septiembre de 1931 (341)

Es importante destacar que las publicaciones en cuestión se centran en las secciones de entretenimiento y en los avisos clasificados, sin embargo, en este tipo de avisos se pueden identificar la forma en que la sociedad de la época podía acceder a los servicios dentales. Sin duda esto supone una mejora dentro de la calidad de los profesionales y por ende de los servicios que se ofertaban a la sociedad en general. Apreciamos que este tipo de publicaciones ejercía como comunicados oficiales para toda la sociedad.

#### 1.7.8.2. RECORTES SOBRE MÉDICOS, DOCTORES, HOSPITALES Y ENFERMOS

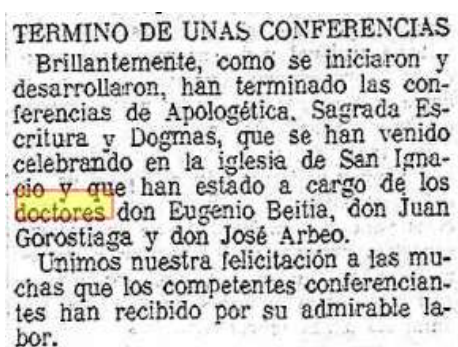


Figura 140: Recorte sobre médicos y doctores de 1932

En cuanto a los recortes encontrados en relación con los médicos y doctores, podemos mencionar que la búsqueda basada en “Médicos” nos remitía exclusivamente a historias cómicas publicadas en revistas de entretenimiento. Por otra parte, los resultados encontrados bajo el término “doctor” o “doctores”, se centraban en los anuncios de nombramientos y de

asistencia a diversas conferencias, tal como se aprecia en el recorte que se recoge en la figura 140., (342) y que pertenece a una publicación meramente informativa.

Se han identificado otras publicaciones vinculadas con los problemas hospitalarios de la época y las sesiones que el Ayuntamiento convocó para buscar soluciones a los mismos, como es el caso de la figura 141 (343), en el cual se comentan los resultados de la sesión ordinaria del Ayuntamiento de la Villa. Se aprobaron los siguientes asuntos; Informe proponiendo el acuerdo para designar a los capitulares señores López Albó, Bilbao y Zugazagoitia para constituir la representación del Ayuntamiento en la Comisión mixta que tuvo el deber de analizar y buscar una solución a los problemas relacionados con la propia capacidad del Santo Hospital de la Villa, instando a que la Junta de Caridad de esta institución y la Diputación provincial pudieran nombrar a los representantes que estimen oportunos. Se recordó la necesidad de proponer y designar a los médicos municipales que no tienen concedido el sueldo pactado. Este recorte expone parte del procedimiento que tenía lugar para intentar solventar los principales problemas del Ayuntamiento en relación con los hospitales y los médicos.



Figura 141: Recorte del Diario de la tarde, 17 de septiembre de 1931



Figura 142: Recorte del Diario de la tarde 18 de septiembre de 1931

Dentro de las publicaciones del mismo periódico podemos encontrar alusiones a las personas enfermas de las figuras de la sociedad de la época, mencionando las instalaciones donde se les ha dirigido, los recursos de los que disponían los mencionados hospitales, como es el caso del auto-camilla. Este ejemplo se expone en la figura 142 (344).

También se pueden observar diversos anuncios sobre médicos especialistas, llamando la atención las propias recomendaciones que se hacen en los mismos, mencionando los centros en los que han atendido para respaldar su desempeño, figuras 143., 144., (341, 346).



Figura 143: Recorte Diario de la tarde 21 de septiembre de 1931 y 14 de septiembre de 1931

Es importante destacar el anuncio del especialista del aparato respiratorio, ya que en aquella época aun persistía la epidemia de tuberculosis, tal como se expondrá en los recortes posteriores.

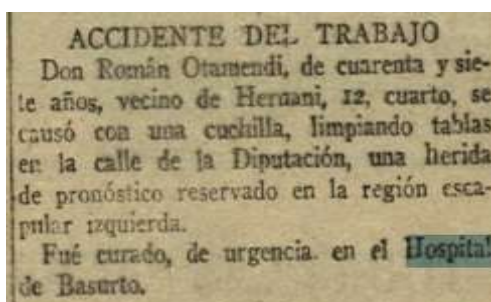


Figura 144: Recorte Diario de la tarde 14 de septiembre de 1931

Se pueden observar diversos enunciados e informes sobre accidentes laborales, lo que demuestra la falta de medidas de seguridad al respecto y el papel que desempeñaron los hospitales de la región, como el Hospital de Basurto (340).

En una línea similar, los accidentes y atropellos también formaban parte de las noticias relacionadas con la sanidad, en las cuales se exponían los sucesos, la edad de los implicados y el hospital al que fueron remitidos. En el caso que se expone en la figura 145, podemos apreciar que se trata de un menor de edad, el cual fue atendido en el Hospital Civil debido a una fractura de pierna, considerando una posible cirugía para el



Figura 145: Recorte del Diario de la tarde 25 de septiembre de 1931



mismo. Un aspecto interesante que merece la pena destacar, es que dentro de la noticia se pone especial énfasis en el carácter benéfico de la institución (345).

### 1.7.8.3. RECORTES SOBRE SANIDAD, MEDIDAS Y OTROS ASUNTOS RELACIONADOS

Tal como se ha comentado en los apartados anteriores, durante la década de 1930 y anteriores existía una prevalencia bastante alta de tuberculosis en la región de Vizcaya, por ello, el Ayuntamiento y los organismos sanitarios se vieron en la obligación de realizar diversas campañas informativas al respecto, como la expuesta en la figura 146. En este recorte se observan los esfuerzos del Consistorio en informar a la población sobre la enfermedad, promocionando un acto abierto a toda la ciudadanía (341).



Figura 146: Diario de la tarde 21 de septiembre de 1931

Dos días más tarde del primer anuncio se puede encontrar la noticia detallada sobre la charla informativa, figura 147., la cual fue presidida por el Inspector provincial de Sanidad Don Joaquín Mestre, el cual explicó a la población los aspectos más relevantes de la enfermedad y su prevención (346).

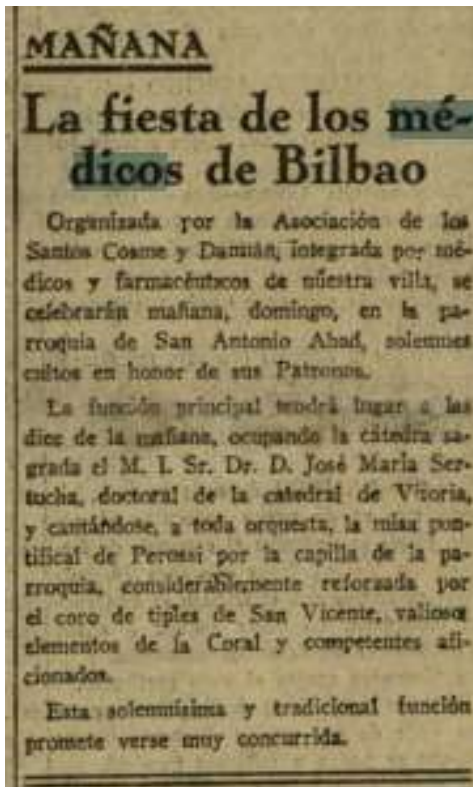
Acorde con la información del periódico, la asistencia al evento fue masiva, y en la propia charla se expusieron una serie de medidas para combatir la enfermedad, siendo la vacuna una de las medidas más promovidas.

Se promovió la creación de dispensarios y el trabajo de la mujer en los mismos y en las labores de prevención e higiene en los hogares.

También se mencionó la necesidad de construir un Sanatorio, y se alegó la falta de control en la región en relación con algunos animales que eran portadores de la enfermedad y podía llegar a transmitirla.

Este recorte expone la realidad de las campañas de prevención y los medios de los que disponía el Ayuntamiento de la época para poder difundir los mensajes sobre temas básicos como la sanidad.





Otra de las noticias relacionadas con los doctores y médicos, se relaciona con las fiestas de los mismos que tenían lugar en Bilbao, celebrando las fiestas en honor a los patronos de los médicos y farmacéuticos. La importancia de estas celebraciones se puede justificar por el rol que desempeñaban los médicos en una sociedad atacada por diversas enfermedades sobre *Figura 147: Recorte Diario de la tarde 23 de las septiembre de 1931*

cuales no existía mucha información por aquel entonces, ya que el mismo periódico afirma la alta convocatoria de los mencionados festejos. El recorte en cuestión se expone en la figura 148 (347).

*Figura 148: Recorte del Diario de la tarde 26 de septiembre de 1931*

Dentro de los recortes de noticias sobre la sanidad en Vizcaya, hemos encontrado la que se detalla en el recorte 149 exponiendo las labores de la Asociación Vizcaína de Caridad figura 149., y su labor como visitadores de asilos para rendir cuentas al respecto (346).

En estas visitas se constataban las finanzas, estado de las instalaciones y servicios que se habían prestado, exponiendo públicamente los resultados obtenidos de las visitas.

Esta información permite comprender el contexto en el que trabajaban estas instituciones y los servicios de primera necesidad que se prestaban a la población de la época.



*Figura 149: Recorte del Diario de la tarde 23 de septiembre de 1931*

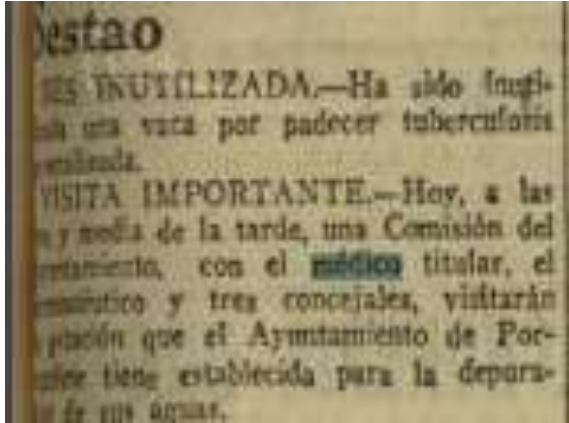


Figura 150: Diario de la tarde 25 de septiembre de 1931

En una línea similar, podemos encontrar la información relacionada con las visitas de los médicos titulares, farmacéuticos y tres concejales para determinar los avances en la depuradora de aguas (345).

Tal como hemos mencionado en apartados anteriores, el aspecto relacionado con la depuración del agua supuso un avance sustancial para la ciudad de Bilbao, ya que permitió la reducción de enfermedades debido a los mejores niveles de higiene en la población y a un consumo de agua potable.

Uno de los recortes de prensa más importantes y reveladores sobre la situación sanitaria por la que atravesaba la población de Vizcaya, es el expuesto en la figuras 150., 151 el cual recoge la noticia sobre los bonos para obreros que se encontraban en situación de desempleo (345).

Estos bonos en cuestión podían ser reclamados por todos los ciudadanos empadronados desde diciembre de 1930 y se destinaban a aquellos que no tenían familiares con trabajo.

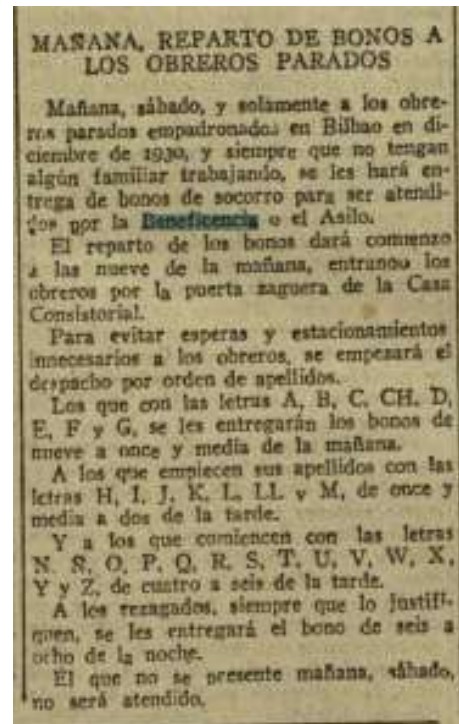


Figura 151: Recorte del Diario de la tarde 25 de septiembre de 1931

Los mencionados bonos permitían el acceso a la atención por parte de la beneficencia o en asilos de la ciudad, estableciendo horarios para la entrega siguiendo un orden alfabético de apellidos. También se añade la posibilidad de recoger los mismos en un horario extraordinario, pero se advierte que después de esa fecha no se atenderán las solicitudes.

Esto pone en evidencia que al menos las personas que no contaban con los ingresos básicos podían acceder a los servicios sanitarios esenciales en algunos centros benéficos de la ciudad.

## 1.8. GUIPÚZCOA

### 1.8.1. ANTECEDENTES DEMOGRÁFICOS

Acorde con los cambios propios de una sociedad moderna como es el caso de las mejoras de las condiciones sanitarias, transporte y vivienda, todos ellos inciden sobre la población. La siguiente tabla expone la información demográfica de Guipúzcoa durante los años 1900 a 1950, denotando un ascenso importante durante esas cinco décadas.

Evolución de la población de Guipúzcoa (1900-1950)						
	1900	1910	1920	1930	1940	1950
<b>Población de derecho</b>						
<b>Guipúzcoa</b>	196.531	221.427	260.504	296.269	325.003	473.951
<b>País Vasco</b>	602.204	672.884	783.125	884.601	948.096	1.039.465
<b>Densidad de población (hab/Km2)</b>						
<b>Guipúzcoa</b>	99.3	111.8	131.6	149.6	164.1	187.4
<b>País vasco</b>	83.20	93.0	108.3	122.30	131.1	143.70

Figura 152: Fuente (348)

### 1.8.2. ANTECEDENTES DEL CONTEXTO SOCIO-SANITARIO Y CENTROS ASISTENCIALES

Guipúzcoa geográficamente es un territorio confinado y aislado entre montañas con multitud de caseríos esparcidos, apartados y bastantes veces, incomunicados con una red de caminos solitarios, zigzagueantes y de difícil tránsito. La población guipuzcoana no gozaba de un clima agradable ni se alimentaba con una dieta rica. Esta situación hizo necesario la estructuración de una miscelánea de órdenes religiosas benéficas, iniciativas municipales y entramados caritativos. Es así que, hacia mediados del siglo XIX se contabilizan en Guipúzcoa 21 hospitales, 14 Juntas de Beneficencia y unas cuantas obras pías. Vemos la sincera preocupación entre los gobernantes locales y provinciales para atender y dar cobertura a expósitos, enfermos mentales, mendigos, lisiados y demás pobres de solemnidad. Al igual que en el territorio peninsular a finales del siglo XIX y principios del siglo XX, Guipúzcoa presentaba un porcentaje alto de población en situación de pobreza y vulnerabilidad, englobada fundamentalmente por niños, mujeres y personas mayores con unas condiciones higiénico-sanitarias lamentables y una llamativa mortalidad (349).

Las familias pobres se vieron aliviadas con la Ley de Beneficencia de 1821 (17), puesto que en municipios con población superior a los 5.000 habitantes se les proporcionaba medicinas y asistencia médica gratuita. Esta ley señala el inicio de la obligación municipal de redactar y actualizar anualmente el Padrón de Pobres y publicar este listado. Debido al gran número de mujeres cabezas de familia, tanto viudas como solteras, con hijos e hijas a su protección, las mujeres conformaban una mayoría en estas listas de pobreza en los dos municipios guipuzcoanos más importantes, San Sebastián y Tolosa (350).



Varios acontecimientos políticos y sociales trascendieron en las estructuras sanitarias de la ciudad de San Sebastián, figura 153., durante el siglo XIX.



*Figura 153: San Sebastián en el año 1864, tras el derribo de las murallas, 1928.*  
Vida Vasca

San Sebastián vivió en 1813 tres asedios en el contexto de la Guerra de la Independencia, debido al avance del Duque de Wellington hacia Pamplona y San Sebastián, con intención de expulsar a las tropas francesas. La población de San Sebastián, de unos 9.000 habitantes por entonces, sufre el saqueo y quema de la ciudad por las tropas británicas y portuguesas victoriosas (351).

Los habitantes de San Sebastián deciden reconstruir la ciudad devastada, empezando casi desde cero, tras un incendio que dura siete días y deja en pie únicamente dos edificios. En esta reconstrucción se derriban las murallas, permitiendo la apertura y expansión de la ciudad y se acomete una renovación urbanística con una visión modernista.

El progreso y el creciente auge económico empapan San Sebastián, lo cual se traduce en una mejora de las infraestructuras higiénicas, sanitarias, red de alcantarillado y ambientales. La Familia Real figura 154., española escoge San Sebastián como refugio de verano y con esta familia acudirá la nobleza de la capital del Reino. Estas clases sociales pudientes demandan servicios higiénico-sanitarios de cierto nivel, lo cual redundará también en beneficio de las clases menos favorecidas.

Guipúzcoa extendida hacia el Golfo de Vizcaya y territorio limítrofe con Francia es un atractivo para la llegada de médicos franceses, y paso de bienes en las aduanas fronterizas (352, 353).



*Figura 154: Familia real en el palacio de Miramar.*  
Kutxa-Fototeka

La población guipuzcoana llega a ser de 236.689 habitantes con fecha 31 de diciembre de 1913 (354). Para dar asistencia tanto a la población de San Sebastián como al resto del territorio destacamos el Hospital Civil de San Antonio Abad, figuras 156., 157., u Hospital de Manteo, figura 158. En 1877 la Junta de Beneficencia de San Sebastián que hasta esa fecha gestionaba el Hospital y el Centro de la Misericordia, figuras 155., 159., ambas unidas en la denominación de Hospital de San Francisco, en base a las necesidades asistenciales, acordó construir un centro asistencial nuevo que funcionó hasta bien entrado el siglo XX, 1959-60, en que se decide su demolición para edificar el Hospital Provincial de Guipúzcoa que posteriormente se incorpora a la red hospitalaria de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud (352, 353).

El Hospital de San Antonio Abad fue un proyecto del propio arquitecto del Consistorio José Goicoa, para el cual se dispuso un presupuesto de más de 600.000 pesetas que fueron aportadas por la Junta de Beneficencia y el propio Ayuntamiento. Respecto a la inauguración oficial del mencionado hospital, ésta tuvo lugar en enero de 1888, al cabo de trece años de diligencias. Lo cual justifica la estructura más anticuada del mismo y las carencias obvias que serían omitidas en los edificios actuales de este tipo (355, 356).



*Figura 155: Casa de la Misericordia del barrio de San Martín*  
Imagen cedida por Manuel Solórzano

No obstante, el centro sanitario en cuestión se divide en dos edificios independientes, aunque forman parte del mismo centro. El menor de ellos para tratar las enfermedades infecciosas, que también disponía de dos pabellones completamente desmontables de tipo Doecker. Mientras que el otro edificio se centra en la atención del resto de pacientes. Respecto a este último, se podían apreciar diversas salas espaciales y bien orientadas empleadas para las especialidades y la cirugía, al igual que espacios separados del resto para aquellos pacientes venéreos (356, 357).

Dentro del centro se puede identificar el pabellón de operaciones, que disponía de una serie de herramientas modernas adaptadas a las ciencias de aquel momento. Se contaba con personal adecuado como médicos, practicantes y enfermeros, de forma que se podía prestar un servicio adecuado para los pacientes. Este centro estaba a cargo del organismo benéfico de las Hijas de la Caridad.



*Figura 156: Hospital San Antonio Abad.*  
Imagen cedida por Manuel Solórzano

En relación con las personas que podían ingresar en el mencionado centro, éste prestaba atención a los enfermos y los lesionados con menos recursos, los cuales no presentarán accidentes laborales, acorde con las disposiciones de índole general y que formarán parte del padrón de San Sebastián.



*Figura 157: Gabinete radiográfico del Hospital San Antonio Abad, 1912.*  
Fondo Bernardo Estornés Lasa

De esta forma, los enfermos atendidos en el año 1915 ascendían a 262, contando con un total de 94.880 estancias. Los gastos del citado centro sanitario, durante el mismo año fueron superiores a las 200.000 pesetas, superando el presupuesto destinado para el mismo (355).



*Figura 158: Hospital de Manteo*  
Imagen cedida por Manuel Solórzano

En una línea similar, y dentro del contexto de los centros sanitarios podemos encontrar el Asilo Benéfico de la Reina Victoria, situado en el barrio de Loyola en las antiguas dependencias del caserío Zorroaga. En la mencionada localización, que corresponde a una meseta, se dispone

encima del túnel del ferrocarril del Norte, y es una de las localizaciones donde mejor se puede apreciar toda la vista de San Sebastián, así como el valle de Loyola, lo cual servía como contexto acogedor para los enfermos y los niños que eran recibidos por el centro (358).

Estos terrenos fueron escogidos como una forma de responder a las necesidades sanitarias de una población en pleno crecimiento. En este contexto se estudiaron los planos de los arquitectos Lucas Alday y Domingo Aguirrebengoa, y sus labores de construcción empezaron en septiembre de 1906. Para ello, se compraron cerca de 300.000 metros cuadrados de terreno entre solares y jardines, y las obras comenzaron bajo la dirección de los arquitectos que se han mencionado de forma previa. Por ello, los pacientes del asilo se trasladaron a la antigua casa de Misericordia.

Finalmente, en noviembre de 1910 se llevó a cabo la inauguración del centro, el cual contaba con una capacidad para 800 pacientes. No obstante, los detalles del mismo no estaban terminados en la mencionada fecha, sino que se extendieron hasta el año 1916, en el cual se finaliza la construcción del pabellón de párvulos. El presupuesto final de todo el edificio, incluidos los terrenos, fue superior a los dos millones de pesetas.

El mencionado centro benéfico, contaba con todos los servicios que se pueden requerir a una edificación moderna de este tipo, sin dejar de lado los pequeños detalles y pudiendo ser considerado como un modelo para otros centros. Por tanto, en el año 1915, la cantidad de pacientes ascendió a 484 y todas las estancias que se registraron durante el mismo año superaron los 160.000 pacientes. En referencia con los gastos de la institución, en el año 1915 fueron superiores a las 120.000 pesetas, y los de 1916 fueron levemente superiores (358, 359).



*Figura 159: Casa de la Misericordia de Zorroaga*  
Imagen cedida por Manuel Solórzano

Es importante mencionar que la Beneficencia Municipal en San Sebastián se rige por el patronato del Ayuntamiento de la misma ciudad, y la administración depende directamente de la Junta, la cual se compone por el Alcalde y doce vocales, de los cuales, seis son vecinos del municipio. Esta Junta de Beneficencia se constituye en 1814.

En relación con los mencionados gastos de los centros asistenciales, existen una serie de gastos comunes los cuales superaron las 500.000 pesetas en el año 1915. Para poder hacer frente a los citados gastos, la Junta dispone de 170.140 pesetas de cuota fija al año que designa el Ayuntamiento, mientras que todo el resto es completado con los distintos arbitrios, rentas, donativos y limosnas, así como las atenciones retribuidas por parte de los particulares y por la propia Diputación, la cual se encarga de abonar las atenciones de los enfermos que no pertenecen a la ciudad, tanto de la provincia como foráneos.

En 1881 se erige la primera Casa de Socorro Municipal (360), tratándose de un centro con dedicación exclusiva a la atención médico-quirúrgica de urgencia. Es un centro creado en un

momento de auge de la ciudad, con un veraneo emblemático. El cierre definitivo de este centro asistencial se produce en 1997 con la Ley General de Sanidad (361) que deja sin contenidos en materia de Sanidad a los ayuntamientos.



Figura 160: Cartel Casa de Socorro.  
Kutxa-Fototeka

En la ciudad se disponía de un servicio médico municipal, asistencia domiciliaria y diversas casas de socorro, figuras 160., 161. El primero de estos servicios se desarrollaba de la mano de cuatro doctores municipales para cada uno de los cuatro distritos que componía al padrón de aquéllos con menos recursos dentro de la población, así como dos médicos de los barrios Antiguo e Igueldo y los seis practicantes.



Figura 161: Casa de Socorro de Easo  
Kutxa-Fototeka

Por tanto, se contaba con un equipo de una decena de médicos que prestaban dos servicios especialmente, el domiciliario y en las propias casas de socorro. Los primeros también atendían a las familias sin coste alguno que se situaban en el padrón de los menos necesitados. A la vez que los segundos se centraban en la atención de las cuatro casas de socorro que se encontraban en el núcleo urbano. Respecto a los médicos del Antiguo e Igueldo, éstos realizaban ambas asistencias, así como los practicantes ejercían de auxiliares en las distintas casas de socorro de la ciudad (360).

En 1889 se construye el asilo Matía en el barrio de Lugariz, ocupando 800 metros cuadrados, gracias al legado del filántropo, naviero y comerciante José María Matía Calvo, natural de Llodio, que deja sus bienes a una fundación con el fin de *Recoger y hallar segura subsistencia durante los días de su vida y ser asistidos en sus enfermedades, a los ancianos e impedidos absolutamente para el trabajo* (362). Se fundan dos asilos, en San Sebastián y en Cádiz. Para albergar en el citado Asilo se debía reunir la siguiente circunstancia: *“Ser naturales y vecinos de San Sebastián, de la ciudad de Cádiz o del pueblo de Llodio”*. En la actualidad es el Hospital geriátrico Matía, 162., habiéndose transformado totalmente su gestión y destinándose en la actualidad a mejorar la calidad de vida.



*Figura 162: Asilo Matía.*

Imagen cedida por Manuel Solórzano

En 1917 se construye el Hospital de la Cruz Roja, figura 163., 164., en el barrio del Antiguo de San Sebastián. Se ofrecieron cursos de “Damas de Enfermeras”, sección presidida por la Reina Victoria Eugenia, figura 165. La Reina ayudaba a recaudar recursos por medio de donativos, fiestas y labores sociales. Se convierte en fundadora, bienhechora y presidenta de esta institución.



*Figura 163: Villa María, Hospital de la Cruz Roja.*  
Kutxa-Fototeka



*Figura 164: La Reina saliendo de Villa María.*  
Kutxa-Fototeka

Para la mejora de su financiación, en 1924 se crea el impuesto sobre la lotería de la Cruz Roja, debido a la exención fiscal que tenía. Durante la guerra civil tuvo gran actividad, sin olvidar la asistencia a pobres, tanto hospitalaria como en la dispensación de medicinas (363).





*Figura 165: Alfonso XIII y la Reina Victoria Eugenia.*  
Kutxa- Fototeka

Los niños abandonados son también objeto de cobertura desde mediados del siglo XIX. La mortalidad infantil era elevada en este tiempo. La Casa Cuna de Fraisoro, figuras 166., 167., en Zizurkil, inaugurada en 1903, tiene como objetivo la atención infantil. Este proyecto se llevó a término gracias a la ayuda económica de la Caja de Ahorros Provincial de Guipúzcoa y al filántropo Tomás Balbás, de origen filipino guipuzcoano. Esta instalación ubicada en parajes adecuados contribuyó al descenso de la mortalidad infantil (363).



*Figura 166: Casa cuna Fraisoro.*  
Kutxa-Fototeka



*Figura 167: Niños Casa cuna Fraisoro.*  
Kutxa-Fototeka

Otro centro, inaugurado en 1909, es el Dispensario, figura 168., médico Santa Isabel, que se establece en la calle Easo de san Sebastián para atender a los pobres y necesitados de la

ciudad que carecían de recursos para acudir a las consultas médicas privadas. Su dirección está en manos de tres médicos franceses: Vic, Leremboire y Harriet. Formó a damas enfermeras para que pudieran atender en el Dispensario, a partir del programa de las Damas Enfermeras de la Cruz Roja Francesa. Su financiación era a través de donativos para la caridad y fiestas benéficas (364).



*Figura 168: Dispensario de Santa Isabel.*

Kutxa-Fototeka

Un nuevo consultorio se inaugura en 1924, Policlínica Nuestra Señora del Carmen, para atender a las personas que no podían pagarse los servicios médicos (364).

La mujer, en las distintas etapas de la vida se atendió en la Casa de la Maternidad, construida en los altos de Aldakonea, barrio de Egia, en 1933, diseñada por el arquitecto Manuel de Cortázar, gracias a la financiación de la Caja de Ahorros Municipal de San Sebastián. Esta maternidad, figuras 169., 170., nace con una importante vocación social, todas las mujeres, independientemente de su condición, eran atendidas en este centro. De la mano del Dr. Arrillaga, Director de la Maternidad, se organizó una escuela de enfermeras-matronas, amén de la asistancia toco-ginecológica.



*Figura 169: Inauguración Casa de la Maternidad.*

Kutxa-Fototeka





*Figura 170: Maternidad.*  
Kutxa-Fototeka

Otro de los centros asistenciales de la ciudad fue el Sanatorio antituberculoso Nuestra Señora de las Mercedes. Como resultado de la celebración del primer Congreso de la tuberculosis, en nuestro país, que tuvo lugar en la ciudad de Zaragoza en el año 1908, y al que asistió el delegado de Guipúzcoa, interesado por el problema que generaba esta enfermedad en la ciudad de San Sebastián, y por ende, en enero del año 1904 comenzó la promoción de una campaña que sirvió como base para determinar la primera Junta municipal antituberculosa a nivel nacional, en la cual, uno de los objetivos de la misma era que el municipio de San Sebastián, de forma esencial, desarrollara una serie de presupuestos que sirvieran para combatir dicha enfermedad. Al mismo tiempo, la mencionada campaña recibió el premio del Congreso de Zaragoza, figura 171., de la medalla de oro, así como el diploma por la realización de la misma (365).



*Figura 171: Sesión inaugural del II Congreso Internacional de la Tuberculosis, 1912*  
Fondo Bernardo Estornés Lasa

En este contexto, y un par de años después, 1909, la Junta antituberculosa, figura 172., realizó una presentación de la Memoria al Consistorio, en la cual se recogía la posibilidad de construir un Sanatorio, determinando la Junta que el mismo fuera a nivel local de forma exclusiva. Por tanto, una vez concretada la iniciativa las labores se centraron en la recolección de donativos, organización de eventos benéficos y otras iniciativas similares para poder solventar las obras. Posteriormente, y acorde con los planos que presentó el arquitecto encargado, José Gurruchaga, comenzaron las obras en el valle de Loyola, en la zona de Ametzagaña, llevando a cabo un centro que tenía como principal finalidad el tratamiento de los pacientes

pretuberculosos pobres donostiarras En el mes de septiembre de 1912 se llevó a cabo la celebración del tercer Congreso Nacional, y el segundo que se realizaba a nivel internacional sobre la tuberculosis, contando entre su programa la inauguración del Sanatorio de Nuestra Señora de las Mercedes, a la cual asistieron diversas autoridades oficiales del Estado (365).



Figura 172: Lucha antituberculosa, San Sebastián.  
Museo San Telmo, San Sebastián

Sobre el presupuesto y las subvenciones para mantener el mencionado organismo, se pueden apreciar las diversas ayudas del Consistorio, Diputación, Cajas de Ahorros, y diferentes organismos particulares que esperaban participar en la misma. También se contaba con los presupuestos recaudados durante el Día de la lucha contra la tuberculosis o Día de la Flor, el cual se celebraba desde el año 1912, coincidiendo con el día de Santo Tomás, el 21 de diciembre, que acorde con otras festividades tradicionales, suele congrega a ciudadanos de otros pueblos (359, 365).

Es importante mencionar que San Sebastián fue la primera ciudad de España que trabajó y aplicó la iniciativa de que las mujeres, figura 173., repartieran flores a cambio de donativos para mantenimiento de los mencionados asilos que combatían la enfermedad. El Dr. Eizaguirre, eminente tisiólogo, fue el promotor de esta iniciativa social. Esta fiesta se trasladó posteriormente a numerosas capitales españolas. El Dr. Eizaguirre lleva en solitario toda la lucha contra la tuberculosis o “peste blanca”, hasta el año 1934 en que consigue la participación del Estado. Aprovechando el atractivo veraniego de San Sebastián, fue también pionero en organizar cursos de verano en 1929.



*Figura 173: Mujeres postulando, 1920.*  
Kutxa-Fototeka

La tuberculosis, enfermedad relativamente extendida y con un pronóstico incierto, hizo que se construyeran más centros asistenciales en el territorio guipuzcoano. Entre las recomendaciones habituales para su tratamiento entraba el reposo y el “aire limpio”. El sanatorio de Andazarrate nace con esta idea, situado en un pequeño puerto de montaña con idéntica denominación en el municipio de Asteasu. Se inicia su edificación en 1928, inaugurándose en 1933, y se clausura en 1956 debido a problemas estructurales. En la financiación de este sanatorio intervenían el Estado, Diputación provincial y municipios correspondientes, a partes iguales. El personal de enfermería estaba formado por la Hermanas Mercedarias. Como particularidad en este sanatorio se abrían las puertas de las terrazas de las habitaciones.



*Figura 174: Sanatorio de Andazarrate.*  
Kutxa-Fototeka

El Consistorio también designa un presupuesto especial para el tratamiento de los enfermos contagiosos que no contaban con los recursos necesarios, así como a los roperos escolares, a la ayuda domiciliar de botica, a las mujeres en estado de embarazo que no contaban con recursos, a las ayudas en la lactancia, a los organismos que tratan enfermedades mentales, a centros para sordomudos y ciegos, a ataúdes para los menos favorecidos, así como los servicios fúnebres para los mismos. Incluyendo también las campañas de vacunación, y las ayudas de los más necesitados que residen en las calles (352, 359).



*Figura 175: Mujeres haciendo cola en un local de Beneficencia*  
Kutxa-Fototeka

Esto pone en evidencia que el contexto sanitario en la provincia dependía en gran parte de la beneficencia, figura 175., y la caridad, que contaban con un aporte del Consistorio, pero también realizaba una campaña sólida para reunir fondos. Al mismo tiempo, se aprecia que el problema de la tuberculosis se abordó de forma completa en la provincia, creando un centro específico para ello, y formando parte de los congresos y campañas para combatir la enfermedad.

En 1932 se acuerda por parte de la Diputación y el Ayuntamiento que forman parte de la Junta de Beneficencia, construir un Hospital provincial, figura 174., con 600 camas de capacidad, siguiendo el modelo del Hospital Herriot de Lyon. Se compran mancomunadamente terrenos en el alto de Amara. Con la guerra civil se paraliza esta construcción durante varios años, concretamente hasta 1960. Parte del edificio se dedica a Hospital de Enfermedades del Tórax, figura 176., a la Lucha Antituberculosa y al Sanatorio Psiquiátrico, que dependía de la Diputación provincial, atendiendo enfermos agudos, trabajando en higiene mental y profilaxis. En el esqueleto de hormigón del hospital



*Figura 176: Hospital de Enfermedades del Tórax.*  
Kutxa-Fototeka

proyectado décadas antes se construye la Residencia Sanitaria del Seguro Obligatorio de Enfermedad, llamado Nuestra Señora de Aránzazu, figura 177. Lo inaugura el Jefe del Estado el 15 de agosto de 1960, estando en la dirección D. Carlos Elósegui. Será el actual Hospital Donosti (364).



*Figura 177: Hospital provincial de Guipúzcoa.*  
Kutxa-Fototeka

Nuevamente la financiación de las Cajas guipuzcoanas, Diputación y Ayuntamiento de San Sebastián permite la inauguración del Instituto Radio-Quirúrgico de Guipúzcoa en 1933. Actualmente continúa su labor en la lucha contra el cáncer con la denominación de Instituto oncológico- Onkologikoa, figura 178., (364).



*Figura 178: Instituto Radio-Quirúrgico.*  
Kutxa-Fototeka

No podemos silenciar una de las características de la sanidad en San Sebastián, el desarrollo e incremento de las clínicas privadas desde principio de siglo XX hasta la década de los años 50. Esto se debe fundamentalmente a dos situaciones, por un lado, la prosperidad en que se tradujo el triunfo liberal frente al carlismo, que impulsa la demanda de una sociedad abierta, plural y secularizada, y por otra parte, el desarrollo y difusión de diversas especialidades médicas que necesitaban espacios concretos para su crecimiento técnico y aplicación. Además, conviene señalar que San Sebastián se convierte en un centro de veraneo, con la familia real, figura 179., y una burguesía en auge que puede permitirse el pago de esta medicina privada.



*Figura 179: Alfonso XIII, la Reina María Cristina y las Infantas Beatriz y Cristina.*  
Kutxa-Fototeka

La Reina Victoria inaugura la Clínica San Ignacio, figura 180., en 1906. Era una clínica con diversificación de especialidades médico-quirúrgicas. Se consideró un centro médico destacado dentro de la medicina donostiarra. Contaba con diversas especialidades: digestivo, cirugía, urología, oftalmología, otorrinolaringología.



*Figura 180: Clínica San Ignacio.*  
Kutxa-Fototeka

La Clínica del Perpetuo Socorro, figura 181., se abre en 1908 por el médico francés Michel Lereboure que atendía tanto a la aristocracia como a la gente sencilla en perfecto euskera. Esta clínica fue incautada en la guerra civil (364).



*Figura 181: Clínica del Perpetuo Socorro.*  
Kutxa- Fototeka

En 1913 se inaugura la Clínica Nuestra Señora de las Mercedes, figura 182., en Ategorrieta, dirigida por los doctores Luis Egaña y Modesto Huici. Atendían a sus enfermos privados que necesitaban ingreso y no podían ser atendidos en el Hospital de Manteo.



*Figura 182: Clínica Nuestra Señora de las Mercedes.*  
Kutxa-Fototeka

En mayo de 1921 se inaugura la Clínica Nuestra Señora de Aránzazu, figura 183., dirigida por Luis Ayestarán. Trabajaron eminentes especialistas de la ciudad: radiólogo, otorrino, cirujano y laboratorio de análisis clínicos, entre otros (364).



*Figura 183: Clínica Nuestra Señora de Aránzazu.*  
Kutxa-Fototeka

La Clínica San José, figura 184., se inaugura en 1922 en la falda sur del monte Ulía.



*Figura 184: Clínica San José.*  
Kutxa-Fototeka

En febrero de 1928 se inaugura la Clínica San Antonio, figura 185., en el alto de Atotxa, de mayor capacidad que las anteriores clínicas mencionadas. Estuvo dirigida por los doctores Zuriarrain y Ortiz de Urbina, junto a otros especialistas. Su actividad se mantuvo hasta mayo de 1984 (364).



*Figura 185: Clínica San Antonio.*  
Kutxa-Fototeka

El médico militar D. Leandro Martín Santos, figura 186., el año 1935 dirige el Sanatorio Médico-Quirúrgico Martín Santos en el antiguo Palacio Pilarte. Las monjas de la Comunidad de las Hijas de la Caridad dejan la Clínica de las Mercedes y se vinculan a este nuevo centro.





*Figura 186: Inauguración Clínica Martín Santos.*  
Kutxa-Fototeka

En 1945 se funda el Sanatorio Quirúrgico ortopédico por los Hermanos Hospitalarios de San Juan de Dios, figuras 187., 188., 189., en el alto de Errondo, con dedicación casi exclusiva a las malformaciones óseas infantiles, “Clínica para niños lisiados pobres” como leemos en su cartel anunciador. En 1977 se transforma en el Centro Médico-Quirúrgico de San Juan de Dios, con diversas especialidades médicas (364).



*Figura187: Construcción de la Clínica San Juan de Dios.*  
Kutxa Fototeka



*Figura 188: Cartel anunciador.*  
Kutxa-Fototeka





*Figura189: Campaña de cuestación para San Juan de Dios.*  
Kutxa-Fototeka

En 1947 se inaugura la Clínica de Nuestra Señora del Pilar, figura 190., dirigida por el doctor Adolfo Gómez Sainz. Ofrecía atención ginecológica y obstétrica. Se clausura en 2014 (364).



*Figura190: Clínica Nuestra Señora del Pilar.*  
Kutxa-Fototeka

El mismo año, 1947, se inaugura la Clínica Nuestra Señora del Coro, figura 191., por varios doctores. Regentada por las Religiosas de la Providencia, cerró sus puertas en 1987 (364).



*Figura 191: Clínica Nuestra Señora del Coro.*  
Kutxa-Fototeka

En 1975 se inaugura la Policlínica de Guipúzcoa, figura 192., con una organización más moderna, tanto técnica como de gestión sanitaria (364).



*Figura 192: Policlínica de Guipúzcoa.*  
Kutxa-Fototeka

En el resto del territorio guipuzcoano también se fueron inaugurando diversos centros asistenciales. En 1924 comienza su andadura el Sanatorio de San Esteban, figura 193., en el valle de Oiartzun (364).



*Figura 193: Sanatorio de San Esteban.*

Kutxa-Fototeka

En 1915 se erige la Casa de Misericordia, figura 194., de Yurreamendi en Tolosa gracias a la bondad de benefactores y filántropos locales. Fue hasta 1986 asilo, hospital de beneficencia y también sanatorio antituberculoso. Disponía de quirófanos y electromedicina (364).



*Figura 194: Casa de Misericordia Yurreamendi. Tolosa.*

Kutxa-Fototeka

Son varias las clínicas abiertas en Tolosaldea. En 1928 se inaugura la Clínica Nuestra Señora de Izaskun. En 1948 abre sus puertas la Clínica de San Cosme y San Damián ofertando tocoginecología, urología y traumatología. En 1967 comienza su andadura la Clínica Nuestra Señora de la Asunción y en la actualidad, es un centro concertado de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud (364).

En Eibar, figura 195., población industrial con un alto índice de tuberculosis funcionó el sanatorio de Eibar o Enfermería Victoria Eugenia entre los años 1930 y 1942, gracias al impulso del Dr. Ciriaco Aguirre, que luchó denodadamente para su creación. Anteriormente, ya en 1910, el Dr. Niceto Muguruza para la curación completa de los enfermos tuberculosos organiza el Jardín de los Convalecientes (366).



*Figura 195: Jardín de los Convalecientes en Amaña, 1916.*

Fondo Indalecio Ojanguren

Aita Menni en Mondragón, también conocida como Casa de Salud de Santa Águeda, figura 196., era inicialmente, un balneario donde fue asesinado en 1897 D. Antonio Cánovas del Castillo, Presidente del Gobierno en esa fecha. El 1 de junio de 1898 el padre Benito Menni y el doctor Añibarro lo convierten en un sanatorio para enfermos mentales, dada la problemática de exclusión social que conllevaba la enfermedad mental, con la ayuda de las Hermanas Hospitalarias y los Hermanos de San Juan de Dios. Llegó a cifras de 600 pacientes ingresados. En la actualidad mantiene su filosofía de origen, siendo un centro concertado de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud ofreciendo asistencia en salud mental, psicogeriatría, rehabilitación del daño cerebral (364).



*Figura 196: Casa de Salud de Santa Águeda. Mondragón*  
Fondo Indalezio Ojanguren

En Irún se inaugura el año 1932 el Hospital de aislamiento de la Estación Sanitaria. Se fundamenta en el aislamiento de enfermos infecciosos, con funciones de vigilancia de los mismos.



*Figura 197: Inspección Sanitaria de Irún, pabellones.*  
Kutxa-Fototeka

El Hospital- dispensario de Irún, figuras 197., 198., se funda en 1923, funcionando varias especialidades, incluida la Odontología (364).



*Figura 198: Antigo Hospital municipal de Irún.*  
Archivo municipal de Irún

### 1.8.3. LA GOTA DE LECHE DE SAN SEBASTIÁN

La Gota de Leche, figuras 199., 200., de San Sebastián se conoce como un organismo benéfico pionero dentro del contexto español, centrado en la elaboración de la leche esterilizada destinada a la alimentación de los menores. Por tanto, las labores de esta iniciativa se vieron estrechamente vinculadas con la Casa-Cuna central de Expósitos, al igual que con la granja de Fraisoro. La mencionada granja se localizaba en Zizurkil, que se encuentra a más de 20 kilómetros de San Sebastián. Disponía de al menos 30 hectáreas de terrenos y en la parte alta de la finca se llevó a cabo la construcción de la casa de expósitos y otros locales que se destinaron a la formación y desarrollo de los productos e industria a nivel agropecuario, entre los que encontramos la mantequilla, leche pasteurizada, leche maternizada, entre otros. Por tanto, el organismo contaba con tres dimensiones donde se desarrollaban sus labores de forma conjunta, el contexto experimental, el contexto de formación o educación y el contexto benéfico (367).

El director de la granja, Henri Delaire, asistió en el año 1901 a Fécamp, población francesa donde León Dufour investigaba en el tema, con el objetivo de analizar la técnica de maternización y pasteurización que se empleaba sobre la leche. Posteriormente, una vez regresa a Fraisoro, dedicó todo su empeño en llevar a cabo el mencionado proceso para poder alimentar a los expósitos que habían sido acogidos en el organismo. Por ende, de forma inicial se desarrolló una Gota de Leche centrada en los expósitos que residían en Fraisoro. Al mismo tiempo, la leche de Fraisoro también se destinaba a los menores del Asilo de San José, situado en la capital guipuzcoana (367).



*Figura 199: La Gota de la Leche.*  
Kutxa-Fototeka

Debido a que la fabricación de la leche era superior a la demanda de los expósitos, se tomó la decisión de ampliar el rango de las personas que podían beneficiarse de este servicio, extendiendo el mismo a los menores de familias con menos recursos en las cuales, la madre no podía hacer frente a sus labores de crianza. Sin embargo, la situación en torno al Asilo de San José en relación con la saturación de menores, no lo convertían en un establecimiento adecuado para poder suministrar la leche al público en general (368).

Después del transcurso de un par de años, el alcalde de San Sebastián se mostró más abierto a trabajar con la iniciativa, ya que, al mismo tiempo, el mencionado alcalde ejercía como Presidente de la Caja de Ahorros Municipal. Este cargo le permitió presentar la propuesta a la

dirección de la citada Caja, basada en el desarrollo de un establecimiento de Gota de Leche dentro de la ciudad, empleando para ello un local que formaba parte de los bienes del ayuntamiento, a la vez el presupuesto para su puesta en marcha había sido concedido por las dos Cajas de Ahorro: Guipúzcoa y Municipal de San Sebastián (367).



Figura 200: Entrada La Gota de la Leche.  
Kutxa- Fototeka

Posteriormente, la Gota de Leche comenzó su trabajo empleando uno de los pabellones de lo que se convertiría en el Mercado de San Martín en agosto de 1902, mientras que la inauguración de la misma se llevó a cabo en el mes de septiembre del siguiente año, con la asistencia de la Reina Regente María Cristina. Durante la mencionada inauguración se realizó el proceso sobre catorce litros de leche de vaca, los cuales fueron transformados en leche maternizada, desarrollando todo el proceso para demostrar cada una de las fases de elaboración y embotellado de los biberones. A finales del mes de septiembre, se invitó a un acto con características similares a diversos médicos de la capital, entre los cuales destacan el Dr. Cortajarena, el cual realizó una campaña para promover la Gota de la Leche a través del medio impreso la Voz de Guipúzcoa (368).

El Dr. Cortajarena ejerció como Director General de Sanidad desde el año 1900 hasta el 1902, momento en que Carlos María Cortezo y Prieto asumió las labores mencionadas. Acorde con el doctor, el gran problema de la mortalidad infantil durante los primeros años de vida era conocido por toda la población. La principal causa de la misma eran los problemas de nutrición en los menores.

La leche de vaca que se suministraba a los menores no podía ser digerida por los mismos y ésta es la justificación a la insistencia de preparar una leche que sea muy similar a la materna, es decir se requiere un proceso de maternización de la misma, lo cual permitiría que los menores la tolerasen mejor. Por ello, se comenzó a poner en marcha esta iniciativa, con el objetivo de alimentar a los menores con lecha maternizada como reemplazo de la lecha materna, pero el mencionado recurso no era una opción viable para todas las familias. Porque la misma requería, de forma indispensable, una cuidada preparación, diversos procesos de laboratorio específicos y que la misma fuera asequible para todos los ciudadanos, ya sea por un precio acorde o de forma gratuita para los más necesitados.

Ante estos hechos el mencionado doctor afirmó lo siguiente (368):

*Considero que son convenientes estos detalles para que la masa común de las gentes conozca el beneficio que la ilustre Diputación Provincial de Guipúzcoa va a*

*proporcionar a su país, organizando, primero la quinta de Fraisoro situada en Villabona y que he tenido el gusto de visitar, invitado y acompañado del dignísimo presidente de la Comisión Provincial señor Balbás, alma máter de la benéfica institución de “La Gota de Leche”, figuras 202., 203., en San Sebastián, a quién deberá inmenso reconocimiento la provincia.*



*Figura 201: Sala de esterilización.  
Imagen cedida por P. Gorrotxategi.*

*En efecto, causa grata emoción el visitar un edificio no suntuoso, que no debe serlo, sino grande, ventilado, situado en una cumbre y protegido por todas las precauciones higiénicas, figura 201. Allí se alojan los desgraciados expósitos cuidados por las bondadosas Hijas de la Caridad y el celo solícito de la Diputación de Guipúzcoa.*



*Figura 202: Gota de Leche de San Sebastián  
Imagen cedida por P. Gorrotxategi*

*Además, ha construido otra preciosa instalación en uno de los departamentos del mercado de San Martín, cuyo desarrollo he seguido paso a paso.*

*A todo esto, hay que añadir que ni el Ayuntamiento ni la Diputación Provincial han de hacer gasto ninguno extraordinario, porque sus Cajas de Ahorro, admirablemente organizadas y dirigidas, cubrirán perfectamente sus necesidades devolviendo así dichas corporaciones lo que el pueblo guipuzcoano ha adelantado a ellas, pero con gran provecho y a un interés que no es el del tanto por ciento sino la defensa de la vida de los niños para bienestar y provecho de las familias.*

Al mismo tiempo, Martínez Vargas dentro de su trabajo para la “Crónica de la Pediatría” del Primer Congreso Internacional de la Gota de Leche que tuvo lugar en la ciudad de París en el año 1905, escribe que la primera Gota de Leche fue la de la ciudad de San Sebastián (368).



Martínez Vargas afirmó que, dentro de este Congreso, España fue representada por el Dr. Ulecia, el cual ejercía como delegado del Fobierno, así como por el Dr. Celaya que desempeñaba las funciones de delegado del Ayuntamiento de San Sebastián. También contaron con la presencia del Dr. Dalí, por Barcelona, y el Dr. Fatjó, por la “Protectora Infantil”. A la vez que Martínez Vargas acudió como representante de la Gota de leche de Menorca y de la Universidad de Barcelona.

Sobre este mismo congreso, los médicos Francisco Tamés y Manuel Celaya eran los dos directores del establecimiento, y, como tales, la Caja de Ahorros Municipal concedió al doctor Celaya la cuantía necesaria para que pudiera participar del congreso. Por ende, el doctor pudo cumplir con dedicación la labor encomendada, recibiendo el respaldo de los doctores Martínez Vargas y Ulecia. Durante el citado Congreso se llevó a cabo la aprobación de la Memoria que se presentó sobre la Gota de Leche de San Sebastián, lo cual conllevó la felicitación correspondiente por parte del Ayuntamiento de la ciudad.



*Figura 203: Madres con niños ante la puerta de La Gota de la Leche, 1916.*  
Fondo Ricardo Martín

Por otra parte, la segunda celebración del Congreso Internacional de las Gotas de Leche se llevó a cabo en la ciudad de Bruselas, en el año 1907 y asistió como representante del organismo de San Sebastián el Dr. Errandonea. El citado doctor comenzó a dedicarse a las labores del consultorio de niños de La Gota de Leche poco después del establecimiento del mismo en el año 1904. El doctor se centró por completo en la pediatría y ejerció como director del organismo hasta el año 1939. Gracias a su dedicación, fueron cientos de madres las que pudieron aprovechar sus consejos y enseñanzas. El Dr. Barriola se dedicaba al cuidado de los menores, así como sucedió con los doctores Ángel Elvira y Vicente Arístegui, los cuales se conocen como los primeros médicos dedicados a los problemas de los menores cuando la pediatría aún no se conocía como tal.

Por tanto, todos los mencionados doctores formaron parte del segundo congreso de pediatría que tuvo lugar en San Sebastián en 1923. El Dr. Felipe Errandonea y el Dr. Manuel Celaya también fueron parte del Comité Local donostiarra y el Dr. Arístegui y el Dr. Elvira trabajaron como secretarios del área de Higiene y alimentación de los menores en el citado congreso, llevando a cabo presentaciones en el mismo. El Dr. Arístegui se centró en “Algunas consideraciones de la lactancia materna”, mientras que el Dr. Elvira abordó el tema de los “Jardines y parques para los niños”.

Posteriormente, el Dr. Miguel Sagardía sustituyó al Dr. Errandonea, ya que contaba con la titulación del Estado para ejercer como médico puericultor, mientras que de forma posterior se unieron las colaboraciones de los médicos Minondo, Aguirrebengoa, Rodríguez Picabea y Bireben, mientras que en el año 1947 la plaza de director fue cubierta por el doctor José Antonio Herrero Cachán.



*Figura 204: Gota de la Leche, años 40.*  
Fondo Bernardo Estornés Lasa

Dentro de una de las publicaciones que aborda los cincuenta primeros años de la Gota de Leche, figura 204., de San Sebastián, se expone el desarrollo de una maternalización y esterilización de más de 1.900.000 litros de leche, lo cual permitió el suministro de más de 12.000.000 de biberones y pudiendo llevarse a cabo 103.125 consultas de asistencia médica durante los 16 años posteriores a 1937, ya que no existe evidencia previa al respecto (368).

Sin lugar a duda, debido al rol que desempeñó para la sociedad, La Gota de le Leche fue muy apreciado por los ciudadanos, al mismo tiempo que vio ampliado exponencialmente su prestigio cuando se convirtió en la “proveedora de la Casa Real”, y los hijos de Alfonso XIII fueron criados con biberones de La Gota de Leche en la época de vacaciones de la Corte.

Posteriormente, la Gota de Leche de San Sebastián sufrió diversos cambios de localización y terminó su labor en diciembre del año 1984.

#### **1.8.4. ANÁLISIS DE LA PRENSA**

En las hemerotecas virtuales ha sido bastante complejo encontrar recortes que trataran sobre el contexto socio sanitario de la Provincia en cuestión, No obstante, se ha intentado realizar un pequeño repaso por los términos clave sobre el tema, tal como se aprecia en las siguientes secciones.

##### **1.8.4.1. RECORTES DE PRENSA SOBRE MÉDICOS**

Es importante destacar que los recortes de prensa de la provincia de Guipúzcoa son muy escasos en las diversas hemerotecas digitales, lo cual justifica la brevedad del apartado en comparación con el resto de las provincias.



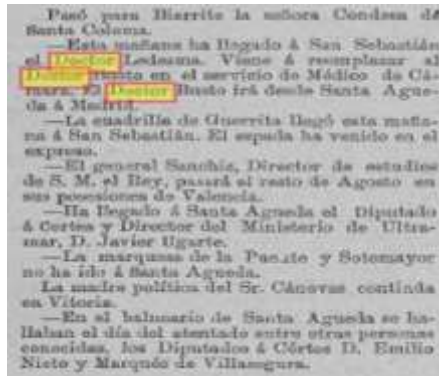


Figura 205: Recorte de prensa la Correspondencia de España en San Sebastián.

El primero de los recortes, figura 205., se expone en la figura 205, la cual muestra un extracto del periódico La Correspondencia de España en San Sebastián (369), el cual recoge la información sobre la llegada del nuevo doctor al centro de Cámara. Al mismo tiempo, se expone que el doctor que cumplía con este servicio se marcha a Madrid. Este recorte expone la importancia de las figuras médicas debido a la publicación de los cambios en las mismas en la propia prensa.

En una línea similar, pero en la sección de anuncios clasificados, encontramos el recorte 17, en La Crónica, Diario independiente, 12 de febrero de 1920 (370), que expone los diversos servicios ofertados por la clínica Irigoyen, los cuales tratan dolencias como la anemia (muy común en la época debido a los problemas de alimentación, tuberculosis y otras enfermedades).

### 1.9.1. ANTECEDENTES DEMOGRÁFICOS

Acorde con los cambios propios de una sociedad moderna como es el caso de las mejoras de las condiciones sanitarias, transporte y vivienda, todos ellos inciden sobre la población. Por ello, la siguiente tabla expone la información demográfica de Álava durante los años 1900 a 1950, denotando un ascenso importante durante esas cinco décadas, figura 206.

Evolución de la población de Álava (1900-1950)						
	1900	1910	1920	1930	1940	1950
<b>Población de derecho</b>						
Álava	98.066	99.399	101.357	105.729	112.503	114.139
País Vasco	602.204	672.884	783.125	884.601	948.096	1.039.465
<b>Densidad de población (hab/Km2)</b>						
Álava	32.3	32.7	33.40	37.0	37.6	44.0
País vasco	83.20	93.0	108.3	122.30	131.1	143.70

Figura 206: Fuente (371)

### 1.9.2. ANTECEDENTES CONTEXTO SOCIO SANITARIO

En el año 1883 se da inicio a la reforma profunda de la Beneficencia Pública Municipal de Álava. Hasta ese momento el Ayuntamiento era el responsable de atender a los residentes más necesitados por medio de diversos organismos, siendo uno de los más importantes el del Hospicio, figuras 208., 210., así como el de la Casa de Misericordia, la Casa de Maternidad y el Hospital Santiago, figura 207., siendo el último el único organismo netamente sanitario, el cual presentaba una falta de recursos notable para poder atender al crecimiento demográfico de la población de la ciudad (372).



Figura 207: Hospital Santiago, finales siglo XIX.

Archivo municipal Vitoria-Gasteiz

Con el objetivo de evitar una sobrepoblación hospitalaria, así como los riesgos relativos al hacinamiento se consideró la posibilidad de extender el servicio de atención a los más necesitados de la ciudad, así como al resto de municipios de la región en sus hogares, manteniendo el ingreso a los centros hospitalarios, solo para aquellos casos en los que fuera indispensable llevarlo a cabo.

Con esta finalidad se procede a crear una serie de plazas especiales para médicos y practicantes centradas en la atención a domicilio, siendo una situación anecdótica en los relacionados con los practicantes, debido a que, de forma legal, hasta el Real Decreto del 14 de junio de 1891 que expone el reglamento benéfico- sanitario, dentro de su artículo 8 que establece lo siguiente:

*Bajo la dirección y dependencia de los Facultativos municipales deberán sostener los Ayuntamientos practicantes y ministrantes, que desempeñen el servicio municipal de cirugía menor con estricta sujeción a las atribuciones que sus títulos les otorguen (372).*

El contacto de la mencionada beneficencia domiciliaria con las epidemias coléricas puede observarse en la creación de las Juntas Municipales de Sanidad creadas por la Diputación provincial, al mismo tiempo que se estableció una separación en 38 Partidos o Distritos, como una fórmula para controlar la epidemia. De la misma forma, gran parte de los artículos que se recogen en el Reglamento menciona la necesidad de controlar la epidemia, la notificación prematura de los casos que pueden ser sospechosos y llevar a cabo la vacunación antivariólica.



*Figura 208: Hospicio.1942.*  
Archivo municipal Vitoria-Gasteiz

La ciudad se divide en cuatro distritos, además de un quinto ocasional que se emplea en aquellos momentos en que se superan las plazas que se han estipulado para el resto, las zonas más rurales de la jurisdicción se ven separadas en tres partidos, primeramente cinco con diferentes presupuestos cada uno, los cuales se redujeron a tres con el paso el tiempo. Los mencionados cuatro distritos de carácter fijo de toda la ciudad serían responsabilidad de un médico y un practicante, mientras que el quinto provisional estaría a cargo de un médico supernumerario el cual tendría que cubrir todos los servicios, además de las posibles enfermedades de los otros médicos o ausencias puntuales (372).

Los otros dos médicos con mayor antigüedad y responsabilidad, trabajarían en el hospital y el hospicio, mientras que otro especialista en cirugía se dividiría entre el hospital y la Casa de Maternidad. En el centro hospitalario de Santiago, además del cirujano habitual, los tres médicos que se repartían los turnos de visitas, se transformarían en uno solo, con titularidad y estabilidad dentro del mismo. En referencia a los practicantes del Centro, éstos no se vieron afectados por las mencionadas modificaciones, manteniendo la misma cantidad y labores que se recogen en el reglamento del año 1901, año en el cual se incrementa el número y labores de los mismos.



Figura 209: Laboratorio químico municipal, 1942  
Archivo municipal Vitoria- Gasteiz

La normativa especial que hacía referencia a los Practicantes de la Beneficencia Municipal, figura 209., del año 1884, pese a estar centrado en las labores que tendrían que haber cumplido los cuatro practicantes de la asistencia domiciliaria dentro de las regiones que les corresponden, brinda una definición pormenorizada de las funciones que tienen que realizar los practicantes, la cuales no eran usuales en los documentos de la época, pero que servían como normas realmente útiles para los mismos, tal como se aprecia en los siguientes artículos (372):

*Artículo 9. Harán todas aquellas operaciones manuales pertenecientes a la Cirugía menor, como son: sangrías, aplicación de sanguijuelas, cantáridas, ventosas, lavativas, etc., y aplicarán sobre las superficies enfermas después de haberlas limpiado convenientemente, toda clase de remedios dispuestos por el profesor, con su correspondiente vendaje, siempre que este no se reserve hacerlo alguna vez por sí mismo.*

*Artículo 10. La cura ordinaria la harán dos veces al día si el profesor no dispone otra cosa.*

*Artículo 11. Afeitarán y cortarán el pelo a los enfermos cuando les sea ordenado.*

*Artículo 12. Presenciarán y graduarán los baños de cualquiera clase que sean, procurando que el enfermo no permanezca en él más tiempo que el que se le haya mandado.*



Figura 210: Reparte de comida en el Hospicio, 1914  
Archivo municipal Vitoria-Gasteiz

El texto expone que se realizarán turnos anuales para llevar a cabo las autopsias judiciales con el fin de colaborar con los profesores, a la vez que se turnarán durante los servicios de vacunación (372).

En aquellos casos que se realicen una operación quirúrgica, deberán asistir a todas las directrices del operador, informando a todo el cuerpo médico de la ciudad para que la puedan presenciar. Durante el postquirúrgico, en caso de que la condición del paciente requiriese una supervisión específica, se realizará la guardia, trabajando con relevos de dos horas o más acorde con las necesidades de cada zona que corresponda.

Para poder cumplir con sus funciones se dispondrá una bolsa portátil que cuente con una serie de herramientas básicas, como es el caso del bisturí recto, tijera con las mismas características, pinzas de curar, espátula de hoja de olivo, tintera, un portalechinos, una sonda acanalada y dos lancetas, material que será renovado cuando se requiera.



*Figura 211: Cruz Roja, 1918.*  
Archivo municipal Vitoria-Gasteiz

Ya sea en la normativa de 1884 así como en la de 1896 de la Beneficencia Municipal, se puede apreciar el detalle de los salarios de los médicos y practicantes de la región, pudiendo establecer una comparación con aquellos que percibía el cuerpo del hospital. Por tanto, en el año 1884 (372):

- Los médicos numerarios contaban con un salario de 1.250 pesetas al año.
- Los médicos rurales, acorde con la zona que corresponda, contaban con los siguientes salarios: Junguitu, 250 ptas; Zuazo, Betoño y Aberásturi, 375 ptas, y Arechavaleta, 750 pesetas al año.
- Los practicantes de distrito, contaban con un salario de 375 pesetas al año.

Mientras que en el año 1896:

- Los numerarios primero y segundo de la jerarquía, médico y cirujano del hospital Santiago, 1.750 pesetas al año
- Los cuatro médicos de distrito contaban con un salario de 1.500 pesetas al año.
- Los tres médicos rurales, contaban con un sueldo de 600 pesetas al año.
- Los cuatro practicantes, disponían de un salario de 375 pesetas anuales.

Además de la modificación de los distritos rurales y de los sueldos que se han comentado, se puede apreciar una sustancial diferencia entre los salarios de los médicos entre los años 1883 y 1896, la cual no se aplica a los practicantes. Este cambio en los salarios de los médicos que no incidió en los practicantes se podría vincular con la fuerza de organización que disponían los primeros, porque ya contaban con asociaciones como la Academia de Ciencias Médicas en el año 1881. Se realizaban las publicaciones correspondientes en las revistas desde el siguiente año a la recopilación de quejas, figura 212., con las correspondientes autoridades.



*Figura 212: Cuestación, 1918.*

Archivo municipal Vitoria-Gasteiz

No es recomendable descartar la presión referente a la mala práctica de los médicos y de los practicantes en las visitas domiciliarias, ya que los mismos debían residir en los distritos, lo que condujo a una serie de quejas del colectivo por medio de la revista médica Vasco-Navarra, en la cual denotaban su malestar con la asignación salarial de 5.000 reales al año (1.250 pesetas). Ante estos antecedentes se produjo un malestar colectivo que promovió los casos de mala praxis, porque, acorde con lo expuesto en una de las quejas (372):

*A pesar de que el municipio paga cuatro médicos titulares, los pobres tienen que abonar 2 reales por visita, o de lo contrario verse precisados a pasar al Hospital Civil o quedarse en sus casas sin ser asistidos. Y decimos esto porque ayer tuvimos noticia de que una pobre familia de la calle Zapatería no pudo conseguir que un facultativo titular firmara el certificado de defunción de un niño, pues este falleció sin asistencia.*

### **1.9.3. ASPECTOS SOCIALES Y CENTROS ASISTENCIALES**

#### **1.9.3.1. LA CASA DE MATERNIDAD**

Después del cambio de siglo, las labores sociales dentro de las dependencias de la Casa de Maternidad, se relacionaban con las señas de identidad de la exclusión propia del contexto de la prostitución. A la vez que presentó diversos problemas para poder situarse de manera estable, suscitando diversos cambios en las instalaciones durante la primera parte del siglo XX (372).

En el siglo XIX, desde las primeras instalaciones como Casa-refugio, la posteriormente nombrada como Casa de Maternidad, tuvo como finalidad principal el esconder ante los ojos de la sociedad, el contexto real de la prostitución dentro de la ciudad, que lamentablemente terminaba en decenas de embarazos no deseados, un hecho que trasformaba a este colectivo

en un elemento deshonoroso para la sociedad. Esta circunstancia se verá incrementada debido al desarrollo de otra realidad que era la gran cantidad de mujeres que venían de las zonas rurales y que desempeñaban labores dentro del servicio doméstico o como costureras, las cuales no contaban con el apoyo familiar en la ciudad, siendo una práctica habitual las relaciones sexuales fuera del matrimonio con consentimiento o forzadas. De la misma forma que acontece con la situación de la prostitución, esta práctica era altamente repudiada por la sociedad, primando la apariencia por encima de la realidad. Por ello, estas mujeres se veían condenadas a guardar silencio hasta que los embarazos comenzaran a ser evidentes y en ese momento debían escoger entre el destierro o el aborto, abogando por la solución más adecuada para la sociedad conservadora de la época, un destierro de la ciudad teniendo como destino la Casa de maternidad (373).

Los mencionados supuestos que se presentaron a finales del siglo XIX fueron en descenso debido al leve incremento de hombres en las zonas industriales y a la desmovilización militar, lo que conllevó a una reducción en la prostitución. Por ende, este establecimiento considerado como una forma de esconder la vergüenza de la sociedad, fue perdiendo esta connotación al mismo tiempo que los más desfavorecidos requerían de los servicios que ofrecía el mismo para asistir sus partos. Ante lo cual, el panorama y concepción de la Casa de la Maternidad fue cambiando sustancialmente para centrarse en la atención de mujeres embarazadas de origen humilde, desarrollando en el año 1920 una fundación benéfica para poder atender de forma exclusiva a las embarazadas con menos recursos y que se encontraban casadas, dejando de lado la seña de deshonor que caracterizaba a las mujeres que solían recurrir a esta institución. Por otra parte, se desarrollará una maternidad para mujeres solteras, la cual dependerá de la Diputación y se encontrará situada en las Nieves, así como otra para las mujeres casadas, que dependerá del Ayuntamiento de Vitoria y que al mismo tiempo dispondrá de una sede dentro del Hospital de Santiago. No obstante, hasta ese preciso momento, la Casa de Maternidad experimenta una serie de problemas que ponen en relieve los problemas de carácter monetario de la institución, así como los traslados de la misma. Por ejemplo, en el año 1901 se traslada desde el hospital de Santiago al Hospicio, dependencias que siguen siendo gestionadas por una Hermana de la Caridad acompañada de una asistente, debido a la epidemia de viruela que afectó al centro sanitario durante ese año, y regresando a las instalaciones cuando la epidemia fue controlada en el año 1906 (372).



*Figura 213: Asilo de Nuestra Señora de las Nieves, 1918.*  
Archivo municipal Vitoria-Gasteiz

Durante los años que siguieron, los continuos problemas monetarios de la institución que contaban con un déficit sustancial hasta el año 1908, es saldado finalmente por medio de una cuenta de imprevistos facilitada por el Ayuntamiento de Vitoria, volviendo a repetirse este problema hasta que se solicita a la ayuda de la Diputación de la provincia para que se responsabilice de los presupuestos de la institución. Previamente, se había recomendado el cambio de instalaciones para prestar los servicios correspondientes en el Asilo Provincial de Las Nieves, figura 213., para que de esta forma se situará con la mayor proximidad posible de los Expósitos, afirmando que la sala de Partos debía localizarse cerca de los centros donde se atendiera a los recién nacidos.

La Ley de Beneficencia (17) respaldaba este requerimiento, porque estipulaba que:

*El socorro de huérfanos, expósitos, desamparados y maternidad es competencia de la Diputación, mientras que al ayuntamiento corresponde el auxilio de enfermedades accidentales y la conducción a los establecimientos generales o provinciales a aquella infancia abandonada, pobres y necesitados (372).*



*Figura 214: Sala del Hospital de Santiago, 1949.*  
Archivo municipal Vitoria-Gasteiz

La Diputación no lo entendió de la misma forma, y por ello procede a desestimar el mencionado traslado en el año 1913. Dejando a la maternidad completamente desamparada por el Ayuntamiento, la Diputación y el Hospital, figura 214.

El mencionado problema llega a su punto álgido en el año 1914 con motivo de un considerable enfrentamiento entre la dirección del hospital y la Diputación, en el cual se solicitó que el organismo se trasladara a otras instalaciones independientes del hospital, al mismo tiempo que se debían asumir los gastos de la misma por la Diputación de Álava. La cual responde con una posible denuncia en caso de que no se preste en servicio necesario a la Casa de Maternidad.

Frente al mencionado problema, se llevan a cabo algunas presiones por parte del hospital para apartar al organismos y trasladarlo al convento de las Oblatas, lo cual no llegó a producirse debido a que en el año 1916, la Junta del hospital solicita a la Diputación la cantidad de 744, 41 pesetas en concepto de la preparación en el Convento de las Oblatas de las instalaciones destinadas a la Casa de Maternidad, empleando para ello los recursos del propio Hospital Civil, ante lo cual Diputación sostiene que la responsabilidad recae sobre el Convento, debido a que es el único que estaba recibiendo un beneficio por las mencionadas mejoras.



En el año 1917 es el Ayuntamiento el que ejerce las presiones correspondientes, mencionando que el servicio de Maternidad es de carácter provincial, sosteniendo lo siguiente:

*En virtud de las disposiciones vigentes, como así lo ha reconociendo la Excma. Diputación, que debe tener habilitado un edificio para trasladar a la Institución.*

Por tanto, el 1 de enero de 1918 se procede a trasladar la Casa de la Maternidad a las disposiciones de un local del Portal de Ali, el cual fue concedido por el gremio de tablajeros, instalaciones en las que ejerce hasta el momento en que se determina su traslado a la conocida como Escuela de Artes y Oficios, la cual se había cedido por el propio Ayuntamiento a la Diputación y como consecuencia, en 1925 se solicita el desalojo de la misma.

Después de aceptar el desalojo a cargo de la Diputación Provincial, se encomienda al Arquitecto de la Provincia la construcción y presupuesto para poder rehabilitar la enfermería del antiguo “Manicomio Provincial” con el objetivo de poder instalar en las mencionadas dependencias la Casa de la Maternidad. En el mes de noviembre de aquel año se deja constancia que después de comenzar las obras en el Asilo Provincial de Santa María de las Nieves, se dio comienzo a una nueva etapa de la organización, la cual se destinó de forma exclusiva a las mujeres embarazadas solteras, centrándose de esta forma en la parte más necesitada de la población.

A la luz de este cambio, y al verse sin atención las embarazadas casadas y con menos recursos, se procede a firmar un contrato entre la Fundación Paula Fournier, el Ayuntamiento de la Ciudad de Vitoria y la Junta del Hospital Santiago Apóstol, figura 215., con el fin de crear la organización “Maternidad de casadas pobres”, la cual se vincularía de forma estrecha con la “Gota de Leche” que tendría lugar en la provincia (372).

### **1.9.3.2. LA GOTA DE LECHE**

Ramón Sáseta, Guillermo Elio, José Zárate, Juan Ibargoitia y Antonio de Cabrera trabajan con el Ayuntamiento en el año 1904 para llevar a cabo la fundación en Vitoria del organismo que ya se encontraba en funcionamiento en Bilbao, San Sebastián, Pamplona y Logroño, la denominada “La Gota de Leche”, que acorde con el concepto y los intereses que defiende, fue recibida por el concejo bajo la denominación de “Institución Salvadora de la infancia”, requiriendo de forma inmediata el respaldo de la Diputación provincial y otros organismos que pudieran proveerlo, a la vez que se encargaron los estudios vinculados con las obras, reglamentos, y otros elementos esenciales para comenzar a funcionar con la misma (367, 372).



*Figura 215: Hospital de Santiago, 1949.*  
Archivo municipal Vitoria-Gasteiz

De esta forma se brindaría el alimento necesario para las madres que requerían de la ayuda del biberón para poder criar a los pequeños, así como el resto de madres que no contaban con los recursos básicos para poder disponer de una nodriza y que las obligaría a decantarse por la lactancia artificial como principal alimento para los menores.

En la época en la que se plantea la gota de leche, las tasas de mortalidad infantil en la ciudad de Vitoria se encontraban por encima del 30%, índices muy parecidos a los encontrados en San Sebastián, pero por debajo de los registrados en grandes ciudades como Madrid o Bilbao. Los índices de mortalidad infantil absoluta en Vitoria, en lo que respecta al quinquenio 1898-1903, pese a las diferencias antes mencionadas, éstas son más pronunciadas en comparación con otros países del resto de Europa. Por ello, el destete podría considerarse como un factor decisivo y por ende, los promotores del mencionado organismo, enfatizaban la idea del riesgo sustancial que conllevaba el comienzo de la lactancia artificial realizada por medio de leche de vaca, debido a la falta de controles sanitarios e higiénicos de ésta.

Una de las primeras consultas sobre “la gota” se determinó en base su ubicación en los Laboratorios municipales de la zona del Campillo. En el citado local se llevarían a cabo las consultas, al igual que se recogería información sobre los menores, peso y talla, los cuales se comprobaban de forma semanal o en diversas ocasiones si el profesional sanitario lo consideraba necesario. Los documentos que se gestionaban al respecto se archivarían en el registro general, estipulando un código de inscripción e información personal del menor. Se entregaba al médico de la familia que accedía a este servicio una libreta sobre las consultas realizadas, mientras que las familias se quedaban con un ejemplar en el que constaba el peso y talla de los menores.



*Figura 216: Reparto de aguinaldo en Navidad por la Obra Social del Movimiento, 1949.*

Archivo municipal Vitoria-Gasteiz

El organismo contaría con la participación del siguiente personal: Director del establecimiento, el médico encargado de realizar la consulta, una persona responsable de las labores de limpieza de botellas, así como de un mozo, personal que sería supervisado por la Comisión de Beneficencia y Sanidad del propio Consistorio.

Acorde con el Reglamento del organismo, el cual se aprueba con fecha 23 de marzo de 1906, es posible determinar que el régimen interior y el área administrativa de la Casa, salvo en lo referente al aspecto facultativo, se encontrará a cargo de las Hermanas de la Caridad, figura 216., las cuales también se encargarán de gestionar el orden y el buen hacer de aquellos ciudadanos que acuden al organismo, informando al Director sobre todas las posibles faltas

que aprecien y que incidan sobre el funcionamiento del organismo, incluso aquellas relacionadas con el propio personal (372).

El personal a cargo tendrá la responsabilidad de recibir y medir la leche durante todas las jornadas. Realizan la expedición de leche realizando el cobro del importe total de la misma, recepcionando también las cestas con biberones vacíos, rechazando aquellos que se encuentren en mal estado, figuras 217., y solicitando el reintegro de los mismos.

No se realizaba el despacho de ningún biberón sin que el personal compruebe el vale concedido por el médico responsable del Consultorio. Se registraban todos los despachos de forma diaria y se realizaba un resumen de todos los entregados de forma mensual.



*Figura 217: Laboratorio análisis clínicos, 1930.*

Archivo municipal Vitoria-Gasteiz

Los menores que podían acceder a este servicio eran clasificados en tres grandes grupos, los de acceso completamente gratuito, aquéllos que debían solventar la mitad del coste, y aquellos que pagaban toda la cuantía del servicio. En el primer grupo se consideraban todos aquellos menores que pertenecían a familias con menos recursos que formaban parte del censo de la Beneficencia, figura 218., del Municipio, y que al mismo tiempo dispusieran de una prescripción específica de un médico. Mientras que en la segunda se consideraban aquellos menores de familias obreras, en las cuales el sueldo no superará la cuantía que permitía su inclusión en el censo de las familias con menos recursos. Finalmente, el tercer grupo se consideraban a todo el resto de menores y familias de los mismos. Las clases sociales más aventajadas económicamente participan con cuestaciones, figura 219., recaudando ayuda a los necesitados.



*Figura 218: Niños y niñas con juguetes recibidos de la Beneficencia, 1936*

Archivo municipal Vitoria-Gasteiz

Pese a estas diferencias en las categorías, todos los ciudadanos recibían la misma leche, la cual se preparaba bajo las mismas instrucciones, y se empleaban los mismos instrumentos para su elaboración. Cada madre o responsable de la alimentación de los menores recibían nueve biberones al día, considerando la cantidad acorde con las veces que el menor debía alimentarse.

Las madres de todos los grupos, debían inscribir en el Consultorio al menor, y llevar un registro semanal del peso, o de la forma en que considere el Director.

Las madres que pertenecían al grupo de beneficencia, que sin contar con una razón consistente no se presentarán durante dos semanas consecutivas o no fueran capaces de seguir las directrices del Director, podían perder el derecho a todos los beneficios del servicio. Mientras que a las madres que pagaban el servicio se les recomendaba la presentación a los controles estipulados por los mismos con el fin de calcular la ración de alimento ajustada a cada caso.

Los niños que participaban del servicio debían ser vacunados con el consentimiento de los padres después de los tres meses, lo cual funcionaba como medida para combatir las ideas en contra de la vacunación durante la época (372).



*Figura 219: Cuestación para cantinas escolares, 1918.*  
Archivo municipal Vitoria-Gasteiz

### **1.9.3.3. HOSPITAL INFANTIL FUNDACIÓN MOLINUEVO**

Este centro se construyó gracias a la aportación de Dña. Ángela Molinuevo y Longuebau, la cual decidió dejar su fortuna para la construcción de un hospital para personas desvalidas en la ciudad de Vitoria, especificando la necesidad que fuera un hospital infantil figura 220.



*Figura 220: Fundación Molinuevo, 1925.*  
Archivo municipal Vitoria-Gasteiz

En el año 1922, después de realizar los estudios y análisis presupuestarios pertinentes, se tomó la decisión de construir el hospital para niños Fundación Molinuevo. Finalizada la construcción del centro en el año 1924, éste se inaugura en 1925 (372).

Los diversos conflictos políticos de aquella época y el incremento de las opciones opuestas a los dos elementos tradicionales hasta aquel momento: Iglesia y Monarquía, incidirán de manera sustancial en las decisiones de los centros sanitarios.

En relación con el funcionamiento del centro, la estancia máxima de los pacientes, ya fueran menores como los propios miembros de la Iglesia, no podía superar los cuatro meses, aunque era posible acceder a una especie de prórroga en aquellos casos que se necesitaran. Tal como acontecía en la “La Gota de Leche”, se requería como elemento fundamental para considerar el ingreso de niños con edades comprendidas entre los 2 y los 10 años, el contar con la vacunación pertinente, una medida que debido a las condiciones del espacio sanitario funcionaría como una forma control de las enfermedades (372).

Durante el año 1926, se lleva a cabo la publicación de la memoria sobre la actividad el centro, en la cual consta como Director del mismo al Sr. Felipe Elizagarate, mientras que el Subdirector era el Sr. Jesús Salazar, los que también ejercían como médicos del centro. Dentro de lo que corresponde al cuerpo de enfermeras, podemos encontrar a la primera de las practicantes documentadas en Álava, la hermana Andrea Mañeru, a la vez que se referencia la participación de dos enfermeras y un enfermero en el centro.

#### **1.9.3.4. ASILO PROVINCIAL SANTA MARÍA DE LAS NIEVES**

Pese a que la asistencia de las personas con problemas mentales no se considerara dentro de los objetivos de los hospicios tradicionales que tuvieron lugar en el siglo XVIII, se analizó la relación de estas enfermedades con los problemas de desadaptación y conflictos sociales, los cual lleva a la marginación y al mismo tiempo a formar parte de centros como los asilos donde realizaban labores basada en una posible reinserción laboral de forma completamente independiente al análisis y estudio de estas enfermedades de carácter psiquiátrico. Por tanto, como la idea preconcebida de posible riesgo social era demasiado elevada, los pacientes de Álava eran trasladados a los centros de Valladolid o Zaragoza, dentro de los denominados como manicomios carcelarios (372).

Era de esperar que los avances en materia de psiquiatría, así como la evolución de la psicología en el siglo XIX conllevarán a una mejora en el modelo de asistencia para las enfermedades mentales, que, dentro de nuestro contexto, se aprecia con la formación del Sanatorio de Santa Águeda en Mondragón (Guipúzcoa), que fue inaugurado en el año 1898 (364), y que supuso todo un hito de referencia para la provincia hasta la inauguración del manicomio en el asilo provincial de Las Nieves en 1910.

La construcción de este asilo u hospicio provincial dentro de la provincia de Álava, pese a que fue inaugurado en el año 1907, tiene sus raíces dentro de los elementos que sirvieron para formar el hospicio de Vitoria al finalizar el siglo XVIII. Por tanto, desde la inauguración de la Casa de Piedad en Vitoria en el año 1777, emergió el problema de la forma en que se debe asistir a los discapacitados, pobres y más necesitados, así como al resto de las personas con problemas que residían en los municipios de Álava (372).

En el año 1907 se inaugura el Asilo Provincial Santa María de las Nieves, después de diversos intentos fallidos de construir un organismo similar, que posteriormente, en el año 1910 se incluiría el área asistencial, conocida después como el ámbito psiquiátrico.

#### 1.9.4. ANÁLISIS DE LA PRENSA

##### 1.9.4.1. RECORTES DE PRENSA DE MÉDICOS Y DOCTORES

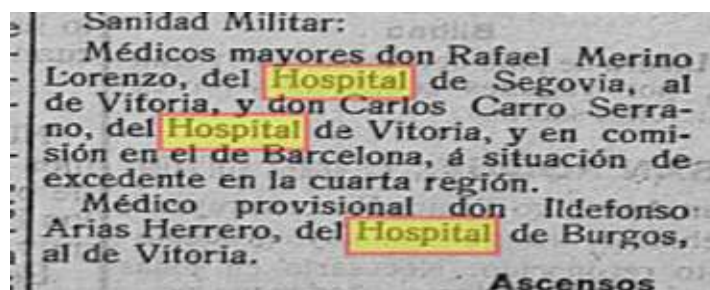


Figura 221: Recorte del Periódico la Libertad del 12 de julio de 1915

En la figura 221 (374) en La Libertad, se aprecia un recorte de prensa que expone los cambios sufridos en la sanidad militar, mencionando que algunos de los médicos mayores del hospital de Segovia se trasladan al de Vitoria. Esto evidencia el movimiento de profesionales y la importancia de los mismos para ser publicados en un medio de comunicación popular como es el caso de este periódico.

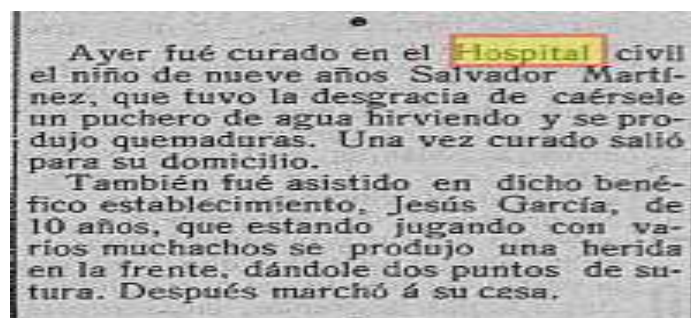


Figura 222: Recorte de Prensa Periódico Heraldo Alavés

Por otra parte, el siguiente recorte figura 222 (375), expone el caso de un menor que ha sido atendido en el hospital civil de la ciudad debido a las quemaduras que sufría. También se menciona el caso de otro niño que recibió atención con puntos de sutura.

Es importante destacar que el recorte pone énfasis al carácter benéfico de la mencionada institución, lo cual puede parecer anecdótico en la sociedad actual, pero al parecer era parte del entorno social de aquella época.

En el siguiente recorte expuesto en la figura 223 (376) del periódico local el Heraldo Alavés, se destaca la labor del médico de la provincia en referencia a sus labores para controlar los

problemas vinculados con el sarampión, mencionando en la misma la estima y afecto que profesan los ciudadanos al sanitario en cuestión debido a su invaluable función médica. Es altamente probable que el carácter benéfico de los servicios sanitarios explicará la expuesta devoción y agradecimiento hacia los profesionales médicos.



Figura 223 Recorte de prensa, Heraldo Alavés del 16 de abril de 1901

En una línea similar y referente a los recortes de médicos encontrados en la hemeroteca, encontramos el recorte de prensa del Heraldo Alavés (377) en el que se mencionan las personas con problemas mentales que llegarán al

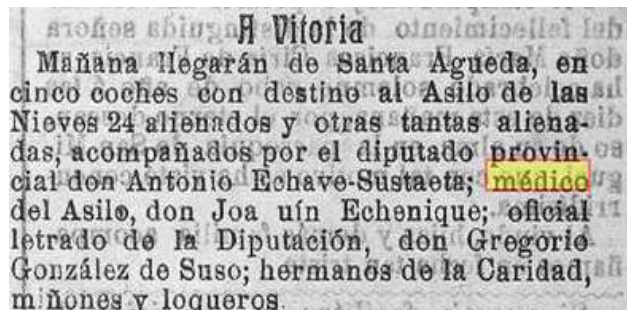


Figura 224 Recorte del Heraldo Alavés del 7 de enero de 1910

Asilo de Santa Águeda, así como los acompañantes de los mismos. Esto evidencia los servicios de salud mental de los que disponía la provincia y que han sido analizados en los apartados anteriores.

#### 1.9.4.2. RECORTES ODONTOLÓGIA Y DENTISTAS



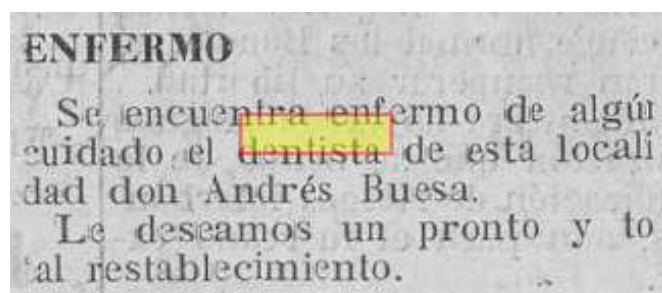
Figura 225: Recorte de prensa del Pensamiento alavés 22 de diciembre de 1932.

Respecto a los recortes de prensa de odontología y dentistas, tal como viene siendo habitual en las búsquedas realizadas, el recorte pertenece a un anuncio de prensa en el cual destacan todos los títulos que dispone el profesor dentistas, así como los diplomas al respecto que avalan su profesión.

El recorte en cuestión pertenece al periódico

“Pensamiento alavés”, del año 1932 (378).

Este recorte de prensa (379), expone que el dentista de la localidad de Vitoria se encuentra enfermo y requiere cuidados especiales, siendo el medio el que expresa su pronta





mejora y reincorporación a las labores profesionales.

Este tipo de recortes puede ser *Figura 226: Recorte de prensa Pensamiento alavés, 29 de diciembre de 1932.*

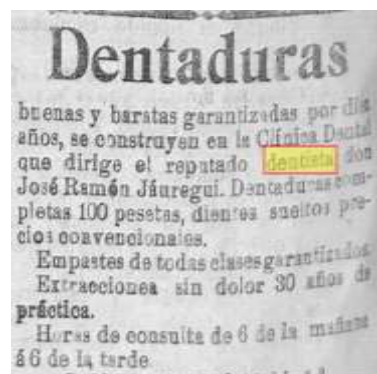
impensable dentro de los medios de comunicación en la actualidad, denotando el carácter de figura pública que desempeñaban los sanitarios en éste y en otros ámbitos similares.



*Figura 227: Recorte de prensa Herald Alavés, 10 de marzo de 1914.*

Por otra parte, en la figura 228 (381) se expone el anuncio del Herald alavés sobre dentaduras, las cuales cuestan 100 pesetas, y también se ofrecen dientes sueltos, extracciones, y empastes.

Este tipo de anuncios con precio al respecto, nos pueden servir para comprender el contexto socioeconómico de la provincia y el poder adquisitivo que debían tener los ciudadanos para poder costear este tipo de servicios.



*Figura 228: Recorte del Herald alavés, 2 de junio de 1914.*



### 1.9.4.3. RECORTES GOTA DE LECHE

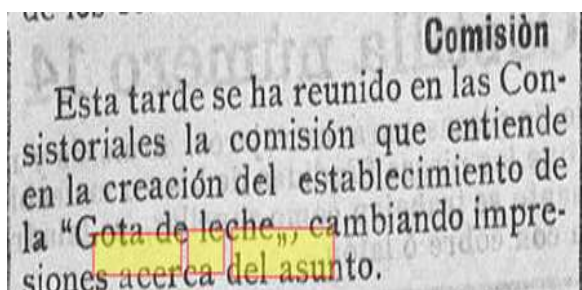


Figura 229: Recorte de prensa del Heraldo alavés, 19 de abril de 1904.

En este recorte se expone la reunión que se ha llevado a cabo en el Consistorio en relación con la creación de la "Gota de leche" (382).

Acorde con la fecha del mismo, podemos entender que son las primeras reuniones en

referencia a este organismo, por ende, se requiere un intercambio de opiniones e

referencia a este organismo, por ende, se requiere un intercambio de opiniones e

El recorte expuesto en la figura 230 (383), detalla la moción realizada por los concejales para organizar una Kermesse en las fiestas de la Blanca, con el fin de recaudar fondos para la institución de la "gota de leche".

Esto denota el carácter benéfico de la organización y la forma en que se recogían los fondos para la misma.

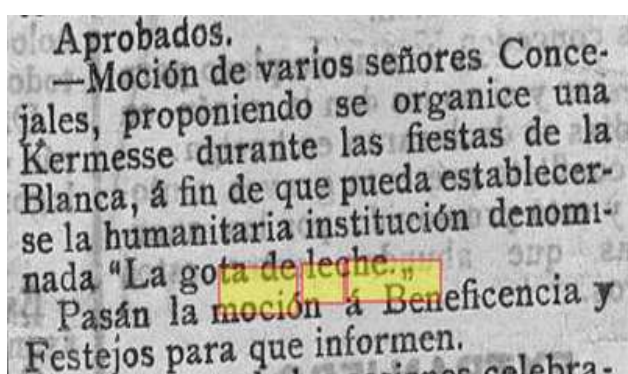


Figura 230: Recorte del Heraldo alavés del 16 de junio de 1904

## 1.10. NAVARRA

### 1.10.1. ANTECEDENTES DEMOGRÁFICOS

Acorde con los cambios propios de una sociedad moderna como es el caso de las mejoras de las condiciones sanitarias, transporte y vivienda, todos ellos inciden sobre la población. Por ello, la siguiente tabla expone la información demográfica de Navarra durante los años 1900 a 1950, denotando un ascenso importante durante esas cinco décadas.

Evolución de la población de Navarra (1900-1950)						
	1900	1910	1920	1930	1940	1950
<b>Población de derecho</b>						
Navarra	310.355	323.503	339.220	352.108	365.014	383.354
País Vasco	602.204	672.884	783.125	884.601	948.096	1.039.465
<b>Densidad de población (hab/Km2)</b>						
Navarra	29.9	31.10	32.70	33.9	35.10	36.9
País vasco	83.20	93.0	108.3	122.30	131.1	143.70

Figura 231: Evolución de la población de Navarra (1900-1950)

Fuente (384)

### 1.10.2. ANTECEDENTES CONTEXTO SOCIO SANITARIO

A finales del siglo XIX y en el desarrollo el siglo XX, tiene lugar en España una evolución de índole legislativa sustancial que sirve para delimitar el perfil y las funciones que debe realizar el personal sanitario.

En el año 1904 la instrucción general de la Sanidad pública lleva a cabo la publicación de la norma que rige la higiene municipal y la sanidad e higiene provincial, manteniendo el sistema de prestaciones de carácter asistencial, a la vez que se contempla la organización de todos los profesionales de la salud. La mencionada instrucción es la primera que tiene lugar en Navarra, en la cual se determina que la gestión de la sanidad pública sería responsabilidad del Estado (385).



Figura 232: Niños de orfanato de la antigua Maternidad, 1912

Fondo Bernardo Estornés Lasa

En el caso específico de la ciudad de Pamplona uno de los aspectos que levantó mayor debate desde la finalización de la guerra carlista hasta el año 1920 fue la clasificación de la ciudad como punto estratégico para todo el entramado defensivo de la parte norte del Estado español. Este aspecto conllevó una serie de problemas entre las gestiones militares y municipales, las cuales desembocaron en fuertes debates, continuos obstáculos en las obras para reformar la ciudad, tanto dentro como en los exteriores de las murallas, así como en constantes enfrentamientos entre la comunidad civil y la región acuartelada de la ciudad (385). Estas barreras estratégicamente defensivas, se transformaron en un elemento favorecedor para los problemas higiénicos, de salud y desarrollo comercial y de las industrias de la región, al igual que para el crecimiento de la población.

Las murallas bloqueaban a los ciudadanos, obligándoles a convivir dentro de las mismas en residencias con pocas condiciones de salubridad y demasiado costosas. Limitan el progreso de la higiene que formaba parte del resto de ciudades abiertas, ya que las murallas no permitían una circulación de aire normal, acotando también los espacios abiertos para el ocio, mientras que se apreciaban más lugares oscuros que soleados debido a las propias murallas (386).

Los talleres y factorías también se veían limitados para poder ampliarse, y en aquellos que contaban con el espacio suficiente para realizar las mejoras, las autoridades se mostraban reacios a los cambios, obstaculizando el desarrollo de la ciudad y de las posibles inversiones.

Aunque es cierto que desde el año 1901 se otorga por medio del Real Decreto la construcción de una ampliación del ensanche extramural a Pamplona, los derribos comienzan en la parte sur recién el año 1915, casi 15 años más tarde, mientras que las primeras construcciones de urbanización de los solares tendrían una demora más acusada hasta el año 1920.

Finalmente, gracias al derribo de las murallas que propició una ciudad abierta, también se apreció un claro desarrollo del poder municipal en lo relacionado con la ordenación del espacio de carácter urbano y de las normas sobre la higiene y salubridad de la ciudad. La demora con la que se llevó a cabo este procedimiento de transición en referencia a un tipo de ciudad más liberal, explica la ralentización en el proceso de transición demográfica y sanitaria de la ciudad.

Como una forma de recuperar el tiempo perdido, la ciudad sufre un rápido cambio entre los años 1915 y 1925, que trae consigo una serie de medidas de higiene urbana mucho más decimonónicas, en las cuales destaca la limpieza de la ciudad y las poblaciones, así como la desinfección (una medida bastante novedosa para su época) o la gestión de las aguas, tal como aconteció en Bilbao con la finalidad de mejorar las fuentes de consumo humano (386).

## **1.10.2. CENTROS ASISTENCIALES**

### **1.10.2.1. HOSPITAL DE LOS ARCOS**

Dentro de la villa de Navarra de Los Arcos, tuvo lugar una iniciativa importante centrada en la mantención y establecimiento de un servicio sanitario para los vecinos de la mencionada villa para aquellas personas que se encontraban de paso en las mismas, por medio de la creación del Hospital de los Arcos (387).

Como acontecía en otros lugares de la Comunidad Autónoma, el capital económico fue aportado por diversos vecinos por medio de donaciones anónimas durante la etapa medieval,

colaborando con pequeños terrenos, y otras donaciones más generosas que fueron adaptadas y mejoradas acorde con las necesidades de los vecinos.

Pese a contar con una historia que data de una antigüedad superior al período de tiempo seleccionado para esta investigación nos hemos centrado en los años previos a 1898, en los cuales la cofradía de Santa Brígida, que contaba con el mismo número de cofrades por parte del clero parroquial y de vecinos que contaban con recursos económicos de sobra, así como la directora de la citada fundación benéfica de índole privado, fueron los que prestaron los servicios sanitarios a los enfermos más necesitados de la villa, así como el resto de personas que no contaban con los medios para acceder a los servicios sanitarios, tales como los mendigos, peregrinos jacobeos, ejerciendo como hospital de sangre para los ciudadanos heridos durante conflictos bélicos. A pesar de contar con diversos intentos para ello, no se pudo conseguir que el centro formara parte de la beneficencia pública.

Entre las figuras más ilustres de los cofrades de la época, es importante mencionar el rol de Tomás Biurrun y Sotil, el cual cumplía con la labor de párroco regente. Dentro de un acta realizada por él mismo el 8 de octubre de 1912, se aprecia que él mismo presentó una instancia en enero del mismo año, hablando en nombre de la cofradía de Santa Brígida, para dirigirse a la Junta Provincial de Beneficencia de Pamplona en cuyo poder se encontraban los valores del Santo Hospital. En la mencionada instancia se solicitaban fondos de las láminas, imágenes de santos que se vendían, las cuales se habían ido acumulando para poder llevar a cabo las obras del establecimiento de carácter benéfico, con el objetivo de habilitar el mismo para que las Hermanas de la Caridad que se sostenían por medio de la fundación de Fernanda Jiménez, se hicieran cargo de la administración del mismo. A la mencionada instancia se adjuntó un informe en relación con el estado de la edificación, así como un plano para toda la construcción de reforma y todo el presupuesto que se llevó a cabo por el celador de caminos José Ezquieta (387).

El presidente de la Junta Provincial finalmente respondió el día 3 de febrero, dando su aprobación al citado proyecto, así como algunas directrices y responsabilizando de las obras al Sr. Nicanor Pascual. En caso de ausencia o enfermedad, tomaría su lugar el Sr. Manuel Modet, que en dos ocasiones recibió del Sr. Pascual la cuantía de cinco mil seiscientas pesetas de los réditos de las láminas. Con la citada suma y otra cantidad de donaciones de ciudadanos particulares, se dio comienzo a las obras durante el mes de mayo. De esta forma, las obras contaban con la implicación de las instalaciones y de las personas (387).

Para las obras de 1912-1913, se eligieron diversos cargos, ostentando el de regidor el Sr. José Martínez, sacerdote, y de mayordomo el Sr. Manuel Modet, propietario, ya que los dos eran cofrades y vecinos de la mencionada villa. Los dos adquirieron el compromiso a investigar si se encuentra en el dominio de la mencionada Junta de Beneficencia Provincial de Navarra de aquella época, las acciones o láminas del Santo Hospital, que contaban con un valor de aproximadamente 29.244,99 pesetas y que el propio Sr. Manuel Modet garantizaba que se habían entregado al Sr. Cayuela, el anterior secretario de la mencionada junta, sin que ninguno pusiera en entredicho la afirmación (387).

Respecto al presupuesto, en el libro de "Contabilidad de las quince fundaciones administradas por la Junta Provincial de Beneficencia", se pudo encontrar que el hospital de Los Arcos con fecha de 1911 disponía de un saldo de 5.075,05 pesetas (387).



*Figura 233: Antigua Hospital Nuestra Señora de la Misericordia  
Fondo Bernardo Estornés Lasa*

Es importante mencionar que el libro de actas de la Cofradía de Santa Brígida se cierra con la última acta del 20 de abril de 1913. En la misma, los cofrades, para garantizar que la obra, ya reasentada, se considerara como en el momento de su fundación, y apreciando los problemas para poder conseguir una nueva Real orden que sirviera para derogar la emitida por el ministro de Gobernación que hizo entrega el patronato a la Junta Provincial, decidieron requerir al ayuntamiento de la villa que llevara a cabo las gestiones que hicieran falta para que el Santo Hospital pasara a ser un organismo municipal, pudiendo ser administrado y gestionado por el Ilustre Ayuntamiento, el cual garantizará su desarrollo, administración y esmerado cuidado de los enfermos, siendo su cargo al presupuesto municipal. Aunque esta solicitud no se materializó y siguió siendo gestionado por las Hijas de la Caridad, con diversos problemas de financiación. Hoy en día el hospital está demolido y en sus terrenos se encuentra un Centro de Salud y una Residencia de Ancianos (387).

#### **1.10.2.2. HOSPITAL DE LA VILLA DE MÉLIDA**

Hasta hace un par de décadas era extraño encontrar un municipio navarro que no contara con un hospital de benéfico para poder solventar las necesidades sanitarias de los peregrinos, mendigos y ciudadanos con menos recursos de la comunidad. Ya que los problemas como las malas cosechas, epidemias o guerras, podían marginar a una parte importante de la población (388).

Con el objetivo de solventar los problemas asistenciales de estas personas, en el desarrollo de la Edad Media se construyeron diversos hospitales, específicamente en las ciudades, monasterios y pequeños municipios que conforma en camino de Santiago, contando con la atención de las diferentes órdenes religiosas y cofradías.

Es durante el desarrollo de la época moderna cuando los hospitales, contando con el apoyo de la Iglesia y Consistorios, se propagan por toda Navarra, incluso en los pequeños poblados. Es durante la segunda parte del siglo XIX y debido a los problemas de desamortización que les dejará al margen de las rentas y bienes que ostentaban, que los centros hospitalarios empezarán con un importante declive, al mismo tiempo que la evolución de un servicio de salud en términos generales y de carácter público, durante el siglo XX, les llevará a su desaparición completa.

Sin embargo, la definición de Hospital durante el año 1800 no tiene relación con la concepción del mismo en los tiempos actuales. En aquel momento, la definición se relacionaba con el albergue, hospedaje o como un hogar de hospitalidad, el cual ejercía como un claro reflejo de su origen latino que proviene del vocablo "hospitalem". De esta forma, el organismo contaba con una labor principalmente asistencial, ofreciendo cobijo, cama y alimento a todo aquel que los requiriera, aunque también se podía acoger a personas con problemas de salud que necesitaran cuidados específicos.

La labor específicamente sanitaria, se vinculaba con los hospitales de las grandes ciudades, en Navarra, especialmente los hospitales de las ciudades de Pamplona, Estella, Tafalla y Tudela. Los cuales disponía de profesionales y herramientas específicas para el cuidado de los enfermos.

La casa que se empleaba como hospital al inicio del siglo XIX, correspondía a una edificación localizada en la calle del Hospital, que en la actualidad recibe el nombre de Santa María, dentro del casco viejo de la ciudad, la cual fue adquirida en el año 1749, y que fue reformada y habilitada para funcionar como hospital de forma posterior. Después de la construcción del año 1833 del centro hospitalario nuevo, el anterior pasó a ser alquilado hasta su posterior venta en el año 1854.

Tal como se ha expuesto en apartados anteriores, en el año 1833 se construye un nuevo hospital: *que sirve para el refugio de los pobres enfermos, y mira por el mediodía a calle pública o camino que va a Carcastillo, por el norte a la Iglesia Parroquial y por el occidente a la plaza pública de esta villa de Mélida*. La localización del mismo se dispone en el comienzo de la actual calle de "La Oliva", denominada de esta forma por encontrarse en el antiguo sendero al Monasterio de la Oliva y Carcastillo.

En los mencionados tiempos, la casa hospital se consideraba como una de las primeras viviendas de carácter extramuros de toda la villa, la cual aún se mantenía rodeada por las murallas medievales. Por ello, esto marcó el inicio de la ampliación urbanística de la ciudad, la cual se vinculaba con el fuerte aumento de índole demográfico que se producirá en la misma en el mencionado siglo (388).

La obra se llevó a cabo en poco menos de dos años, un tiempo muy ajustado para la etapa histórica, y trabajaron en la misma diversos especialistas de todas las localidades colindantes. La obra fue dirigida por el maestro de obras, Pedro Les. Finalmente, el coste total de la casa ascendió a 6.200 reales, que fueron solventados por la institución por medio de los distintos fondos que fueron recibidos como parte de la herencia de Don Manuel Munárriz.

La edificación se componía de una casa exenta que contaba con tres plantas, incluida la baja, con un techo de cuatro vertientes y en la zona superior contaba con un pasillo que daba al sur y que se disponía de una barandilla de seguridad. En una roca labrada en la parte de la fachada se contaba con un reloj de sol. En la zona baja se disponían una serie de graneros, alacenas y establos. En la primera planta se disponían los enfermos y en la superior era la residencia del hospitalero.

Los vecinos de la villa contaban con los servicios del médico o cirujano, el practicante o ministrante, así como el boticario y la comadrona. Este personal suplía las necesidades sanitarias de los enfermos, pero ninguno de ellos percibía un sueldo por sus funciones, ya que los mismos se encontraban conducidos en la localidad, en otras palabras, cobraban de forma

directa del ayuntamiento por las funciones de atención a los vecinos, incluso aquellos que se acogían en el mencionado hospital.

Entre las labores principales del médico, éstas se pueden apreciar en la convocatoria llevada a cabo en el año 1856 con el objetivo de cubrir la plaza de médico que se dispuso debido al traslado del médico titular, determinando que la obligación del mismo era la de asistir y visitar de forma gratuita a las personas enfermas del hospital al igual que a los más necesitados, aun cuando los mismos no se encuentren en el hospital. Esta situación se mantuvo, ya que en el año 1929 se recoge que el médico del hospital es el único profesional titular en toda la villa.

### 1.10.3. ANÁLISIS DE LA PRENSA

#### 1.10.3.1. RECORTES SOBRE MÉDICOS

El primer recorte se ha extraído del Heraldo de Navarra (388), el cual expone las noticias relacionadas con los médicos de la época, los cuales eran verdaderas figuras reconocidas dentro de la sociedad. Es importante destacar el adjetivo que se incluye en la denominación de médico de la “Beneficencia”, destacando el carácter de la medicina en aquella época.

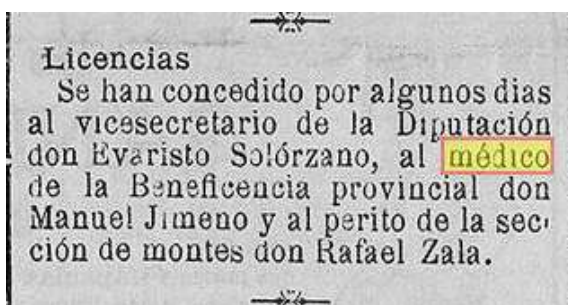


Figura 234: Recorte de prensa el Heraldo de Navarra del 8 de agosto de 1898



Figura 235: Recorte de prensa el Heraldo de Navarra, 30 de agosto de 1898.

En una línea similar encontramos el anuncio publicado en el Heraldo de Navarra el 30 de agosto de 1898 (390) relacionado con los médicos, en los cuales se publicaban las sustituciones y características del puesto, incluido el sueldo que percibirían los médicos por su función.

El siguiente recorte de prensa pertenece al Heraldo de Navarra del 2 de septiembre de 1898 (391), en el mismo podemos apreciar que pese a no abordar un tema vinculado con ese Ayuntamiento, hace mención a los reconocimientos que proponen los concejales del Ayuntamiento de Bilbao como un gesto que debería imitarse en toda la provincia debido a su finalidad.



En el recorte de prensa en cuestión se expone que los soldados que regresen de la guerra después de servir a España, contarán con atención médico-farmacéutica en sus propios domicilios debido a la labor que han desempeñado por la patria. También se expone la necesidad de proveerles de los alimentos que consideren los médicos necesarios para su recuperación, así como de ropas de uso personal y de camas.

Esto expone que como acto de “beneficencia”, los soldados serían atendidos por los servicios médicos, denotando que los gobiernos no contemplaban una asistencia sanitaria para los soldados que regresaban de la guerra, y que eran los propios consistorios los que tomaban medidas al respecto.

El siguiente recorte en cuestión que se expone en la figura 236., recoge la información sobre el Colegio Médico Farmacéutico de Navarra, específicamente en lo relacionado con la elección de la junta de Gobierno del nuevo Colegio de Médicos de Navarra.

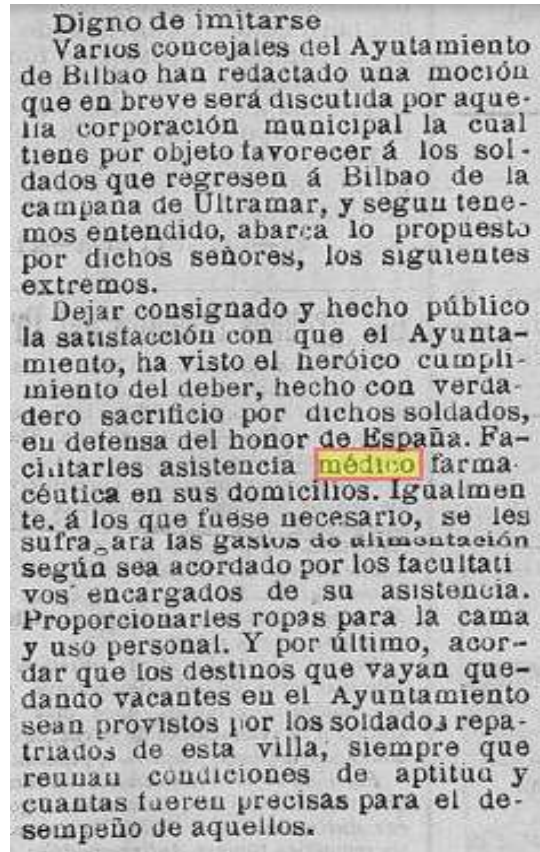


Figura 236: Recorte de prensa el Heraldo de Navarra, 2 de septiembre de 1989.

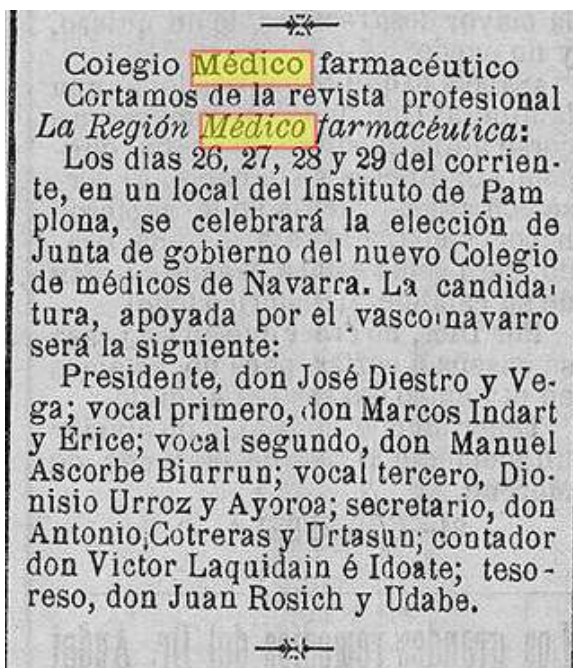


Figura 237: Recorte de prensa el Heraldo de Navarra, 22 de septiembre de 2019.

El recorte pertenece al periódico el Heraldo de Navarra del día 22 de septiembre de 1898, figura 237., (392). También detalla información sobre los días en los que tendrá lugar la mencionada reunión, 26, 27, 28 y 29 de septiembre, empleando las instalaciones del Instituto de Pamplona.

Se ofrecen detalles de los componentes de la junta que conformarán la misma durante la elección.



### 1.10.3.2. RECORTES SOBRE DENTISTAS

En lo que respecta a las noticias y anuncios sobre dentistas, hemos encontrado diversos anuncios como el que se expone en la figura 238., pero además de anunciar sus servicios podemos apreciar que se publicita la extracción de muelas por la electricidad y la colocación de las dentaduras artificiales por todos los sistemas disponibles.



Figura 238: Recorte de prensa del periódico *El Eco de Navarra*, 6 de julio de 1898.

El recorte en cuestión corresponde al periódico "El Eco de Navarra" y data del 6 de julio de 1898 (393).

Por otra parte, el recorte que se expone en la figura 239., corresponde a parte de las noticias publicadas por el periódico *El Eco de Navarra* (394), dentro de la cual se aprecia un aviso dirigido a los aspirantes a dentistas para poder formarse en la Academia preparatoria para el examen que les permita acceder a la titulación. Para ello se dispone de un dentista que ejerce como docente de los aspirantes, mencionando también las fechas de inicio de las clases en cuestión.

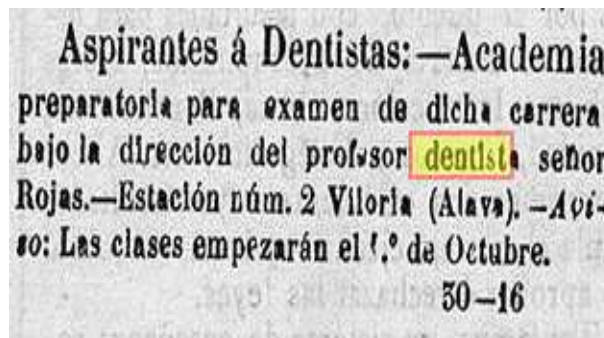


Figura 239: Recorte de prensa *El Eco de Navarra*, 22 de septiembre de 1900.

2.

---

## JUSTIFICACIÓN

## 2.1. JUSTIFICACIÓN

---

Este trabajo de investigación continúa la línea de trabajo abierta por los Dres. Urberuaga y Landa sobre investigación en Historia de la Odontología en territorios vascos.

El Dr. Landa realiza un trabajo de investigación sobre el asociacionismo odontológico vizcaíno, el estado de la profesión en Vizcaya, el intrusismo y las figuras más relevantes desde el punto de vista científico desde 1875 hasta 1935.

La Dra. Urberuaga trabaja también en el asociacionismo odontológico en Guipúzcoa, el arraigo de la medicina popular, intrusismo en este territorio, dentistas de este territorio que han colaborado en el avance científico de esta profesión entre las décadas de los 50 y 70 y la labor solidaria de los dentistas vascos en la guerra y postguerra.

Hemos considerado de interés avanzar y profundizar en esta senda, centrándola en el trabajo social desarrollado por los profesionales abarcando los tres territorios del País Vasco y Navarra. Este trabajo inicia a finales del siglo XIX, coincidiendo con la titulación de cirujano-dentista en 1875 hasta la década de los años 50 en que está labor social languidece y se reduce el apoyo institucional a las iniciativas anteriores en este campo.

En el territorio vizcaíno, nuestro trabajo profundiza en el aspecto social de los dentistas, intrusismo y reuniones científicas investigando en los archivos correspondientes.

Continuamos profundizando en la ayuda institucional a los proyectos solidarios que se desarrollaron en Guipúzcoa, desde finales del siglo XIX hasta la década de los años 50 del siglo XX y el trabajo del asociacionismo guipuzcoano relacionado con la organización de reuniones científicas.

A pesar de ser Álava un territorio pequeño en extensión y en población hemos creído necesario conocer la realidad profesional y la labor social realizada por los dentistas alaveses, puesto que la falta de documentación al respecto, generaba un desconocimiento sobre la misma.

Los lazos culturales, sociales y humanos con el territorio navarro, compartiendo incluso asociacionismo durante muchas décadas, y la figura de José Clavero Juste de gran transcendencia en Odontología Social y en investigación en cariológia, genera el interés suficiente para emprender una investigación centrada en esta figura.

# 3.

---

## OBJETIVOS

### **3.1. OBJETIVO GENERAL**

---

Conocer y describir las distintas estrategias implementadas en Odontología Social desde los distintos autores e instituciones en cada territorio a estudio.

### **3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Conocer los proyectos de Odontología Social realizados por los dentistas vascos y navarros desde finales del siglo XIX hasta la primera mitad del siglo XX, su localización y el apoyo institucional recibido
- Conocer los distintos proyectos estudiados y el marco de desarrollo de los mismos
- Conocer el resultado obtenido en los diferentes proyectos en relación a la población
- Conocer los aspectos científicos y divulgativos de estos profesionales
- Conocer los congresos celebrados en el País Vasco en la primera mitad del siglo XX

4.

---

**MATERIAL Y MÉTODO**

## 4.1. MATERIAL

---

El material empleado en esta investigación procede de la consulta de varias fuentes de la época y actuales, obtenidos de diversos fondos primarios archivísticos y bibliográficos que a continuación enumeramos:

- Archivo del Colegio de Dentistas de Álava
- Archivo del Colegio de Dentistas de Bizkaia
- Archivo del Colegio de Dentistas de Gipuzkoa
- Archivo de la Diputación Foral de Bizkaia
- Archivo municipal de Bilbao
- Archivo municipal de Pamplona
- Archivo municipal de San Sebastián
- Archivo municipal de Vitoria-Gasteiz
- Biblioteca del Colegio de Dentistas de Guipúzcoa
- Biblioteca Dra. Maitena Urberuaga Erce
- Biblioteca Foral de Bizkaia. Prensa histórica digital
- Biblioteca Foral de Gipuzkoa. Prensa histórica digital
- Biblioteca Ignacio Aldecoa. Vitoria-Gasteiz
- Biblioteca Museo de Historia de la Medicina de UPV-EHU
- Biblioteca Nacional de España
- Biblioteca Red de lectura pública del País Vasco
- Biblioteca Universidad de Salamanca
- Biblioteca Virtual de Prensa Histórica de España
- Transmisión oral: entrevistas a familiares de odontólogos

En estos fondos hemos consultado los documentos referentes a la Odontología Social en los territorios referidos. Se han revisado actas municipales, boletines oficiales, revistas odontológicas nacionales, prensa histórica, tesis doctorales y libros y revistas de contenido histórico y social.

## 4.2. MÉTODO

En este estudio no se parte de una hipótesis motivadora y generatriz, en tanto su función no es condicionar las fases posteriores del mismo. Sugerimos un punto de inicio sobre el que generar descripciones exhaustivas, conociendo retrospectivamente las actividades realizadas en los diversos aspectos de la Odontología Social en País Vasco y Navarra. La recopilación de los fondos documentales estudiados ha sido el método utilizado que tras su depuración, verificación y análisis se han clasificado en diferentes apartados, según los temas objeto de estudio, enlazándolos siguiendo un orden temático y cronológico.

Al mismo tiempo, y en lo que respecta al análisis de prensa, se ha trabajado con la hemeroteca de la Biblioteca Virtual de Prensa Histórica de España y otras similares de la propia Comunidad Autónoma, empleando como criterios de búsqueda los años determinados en el índice, la

provincia y las palabras clave seleccionadas: Médicos, Sanidad, Hospitales, Gota de Leche, Residencia de Ancianos, Odontología y Dentistas.

### **4.3. GARANTÍA**

Este trabajo de investigación ha seguido la ley 16/85 del Patrimonio Histórico Español que en su artículo 57. 1 desarrolla que los documentos que contengan datos personales no podrán ser públicamente consultados sin que medie consentimiento expreso de los afectados o hasta que haya transcurrido un plazo de veinticinco años desde su muerte, si su fecha es conocida o, en otro caso, de cincuenta años, a partir de la fecha de los documentos.

El artículo 105.b de la Constitución española de 1978 también ha sido contemplado, que limita el carácter general del acceso para aquellos documentos cuya información pudiera afectar al honor o a la intimidad de las personas, a la averiguación de delitos o a la seguridad de las personas.



# 5.

---

## RESULTADOS

### 5.1.1. ASOCIACIONISMO ODONTOLÓGICO

En 1903 nace la Sociedad Odontológica de Vizcaya. Fueron catorce los dentistas asociados, siendo su presidente D. Juan de Otaola San Lázaro (94, 395).

La Primera Junta de esta nueva asociación estaba compuesta por los siguientes Cirujanos-dentistas:

Presidente-----	D. Juan de Otaola San Lázaro
Secretario -----	D. Juan Larrazabal Capestany
Tesorero -----	D. Enrique Laburu Olascoaga
Vocales-----	D. Benjamín Gorostiaga Aguirre-Gabiria
	D. José Luis Echave y Echave
Presidente honorífico -----	D. Florestán Aguilar

La conferencia inaugural tuvo lugar el 26 de octubre de 1903, a cargo de D. Juan de Otaola, figura 240. Acudieron a esta primera reunión los siguientes profesionales: Blasco, Edwards, Gorostiaga, Echave, García Orive, Niño, García Oronos, Larrazabal, Palacios y Otaola.

La presidencia estuvo en manos de Juan de Otaola hasta 1922, en que una nueva Junta hace presidente a D. Leopoldo García Orive, figura 241.

Presidente-----	D. Leopoldo García Orive
Secretario -----	D. Juan Larrazabal
Vocales-----	D. Enrique Laburu
	D. Ángel Ibarreche

La Escuela de Odontología creada por Real Orden el 14 de agosto de 1914 (110), queda adscrita a la Facultad de Medicina, con cinco Cátedras, siendo condición indispensable para ser catedrático, estar en posesión del título de Medicina y pertenecer al claustro de dicha Facultad.

Aguilar y Landete consiguen ambos sus Cátedras por méritos propios. No obstante, Cuzzani y Subirana, Cirujanos-dentistas, son destituidos al no cumplir el requisito de ser médico. Subirana consigue que un ministro le nombre catedrático, pero este nombramiento es impugnado, siendo destituido (85, 96, 208).

Comienzan las desavenencias en la profesión dental, entre odontólogos y estomatólogos. Aguilar, odontólogo, recibe críticas de sus propios seguidores por haber aceptado seguir vinculados a la Medicina y clausura la Sociedad Odontológica Española ante las críticas, por dos años hasta 1917(396).

Portuondo se hace cargo de la presidencia de la Sociedad odontológica Española en 1917, preocupado por la dirección estomatologista que iba tomando la profesión (397).



Figura 240: Juan de Otaola  
Colegio Dentistas Bizkaia

En 1925 se produce una escisión encabezada por Aguilar en la Sociedad Odontológica Española, creándose la Asociación Española de Odontología, con un lema: “Odontólogos y siempre Odontólogos”. Su programa está basado en las siguientes aspiraciones:

- Intensificación de la enseñanza puramente odontológica.
- Creación de la Escuela de Odontología, independiente de la de Medicina.
- Doctorado en Odontología.

La división se extiende por toda España, entre seguidores de Aguilar y seguidores de Landete. En Vizcaya estas luchas intestinas tuvieron su reflejo en las figuras de Otaola, odontologista y García Orive, estomatologista. Otaola, íntimo amigo de Aguilar, se separa de la Sociedad Odontológica de Vizcaya, fundando la Asociación Odontológica de Vizcaya (398).

El oficio de la fundación de la Asociación Odontológica de Vizcaya (399) dice:

*Señor Presidente de la Asociación Española de Odontología:*

*Tengo el honor de comunicarle a usted que con fecha 27 de enero de 1927 ha quedado constituida la Asociación Vizcaína de Odontología, de la cual me complazco en informarle para su satisfacción y la de todos los elementos de esa sociedad.*

*Dios guarde a usted muchos años.*

*Visto Bueno:*

<i>El Presidente</i>	<i>Juan de Otaola</i>
<i>El Secretario</i>	<i>Enrique de Isusi</i>

*Bilbao, 28 de enero de 1927*

La Junta directiva de la Asociación tuvo los siguientes miembros:

Presidente-----	D. Juan de Otaola
Vicepresidente-----	D. Juan Larrazabal, figura 242.
Secretario -----	D. Enrique Isusi
Vocal-----	D. Manuel Allende

Otaola, en calidad de Presidente de la Asociación Odontológica de Vizcaya, escribe en marzo de 1917 en *La Odontología* expresando una opinión contraria a la colegiación obligatoria, siendo partidario de un “censo de dentistas”. Defiende el lema “buenos dentistas primero y después médicos, si se puede”, defendiendo la separación de Odontología de Medicina y

coincide con los estomatologistas en el “derecho a recetar” y en “persecución eficaz del intrusismo” (398, 400).



Figura 241: Leopoldo García Orive  
Odontología Clínica, 1928

García Orive responde en *Odontología Clínica* (401) a Otaola manifestando no tener nada en contra de Aguilar, pero están disconformes con sus actuaciones como Director de la Escuela de Odontología, como Subinspector de Odontología, recordando su incompatibilidad ética con su cargo de Gerente de la Compañía Dental. Arremete contra Otaola por su cambio de opinión sobre la colegiación obligatoria.



Figura 242: Juan Larrazabal  
Imagen cedida por S. Landa

La Sociedad Odontológica de Vizcaya, con esta escisión tuvo que nombrar sustitutos en su Junta directiva (402). Las elecciones se celebran el 12 de noviembre de 1928, quedando esta configuración:

Presidente-----	D. Ángel Ibarreche, figura 243.
Secretario -----	D. Leopoldo García Orive
Tesorero -----	D. Juan Silva
Vocales-----	D. Ricardo Ortiz del Campo
	D. Estanislao Echave

La Real Orden de 27 de mayo de 1930 (94) dispone la colegiación obligatoria de los odontólogos. Se constituye el Colegio Oficial de la VII Región con las provincias de Vizcaya, Guipúzcoa, Álava y Navarra.

Transcribimos lo escrito en *la Odontología* (403) sobre este acontecimiento:

*La reunión tuvo lugar en el Ateneo de Bilbao, asistiendo la gran mayoría de los odontólogos establecidos en la tres provincias vascongadas y Navarra, bajo la*

*presidencia del Inspector provincial de Sanidad, Sr Dr. García Vélez, acompañado de los subinspectores de Odontología de Guipúzcoa, Álava, Navarra y Vizcaya.*

*Constituido el Colegio de procedió al nombramiento de cargos para la Directiva, no habiéndose presentado más que una candidatura, siendo proclamados por unanimidad, los señores siguientes:*

*Presidente: ..... D. Ángel Ibarreche*  
*Vicepresidente: ..... D. Leopoldo García Orive*  
*Secretario: ..... D. Pedro Urquijo*  
*Tesorero: ..... D. Juan Silva*  
*Contador: ..... D. Francisco Calera*  
*Vocales: ..... por Vizcaya, Echave y Filippini;*  
*por Guipúzcoa, Lobato y Rodríguez Herrero;*  
*por Álava, Rojas y Aranzabal;*  
*por Navarra, Valle y Martínez de Ubago.*

*La aprobación de esta candidatura fue recibida con muchos aplausos.*

*El número de votantes pasarían de un centenar, habiendo ostentado algunos la representación de otros compañeros.*

*Por la noche se celebró un banquete presidido por el Dr. García Vélez, a quien le acompañaron en la mesa presidencial el Sr Ibarreche, representantes de los colegios médico, farmacéutico y de practicantes, el presidente de la Asociación Vizcaína de Odontología y el Sr Menjón, Subinspector de Odontología y principal organizador de esta fiesta de verdadera camaradería; acudieron todos los miembros de la Asociación, que fueron recibidos con las mayores muestras de afecto y de cariño.*

*Tuvieron el gusto de saludarles compartiendo la alegría de la fiesta con nuestros compañeros Valderrama, Irazusta, Irigoyen, Clavero, Rodríguez Herrero, Caravaca, Sarasqueta, Goicoechea y Arangüena, de Guipúzcoa; y con Rojas, Aranzabal, Ruiz de Oña, Buesa, Orbe y Páramo, de Álava.*

*El Sr Menjón leyó unas cuantas adhesiones de Sociedades y compañeros que felicitaban a los compañeros de la séptima región, por la constitución del Colegio.*

*El Sr Inspector de Sanidad dirigió la palabra a los odontólogos, ofreciéndose en su cargo, siendo aplaudidísimo por toda la concurrencia, también el representante del Colegio médico Dr. Gorostiza, se sumaba al entusiasmo que allí reinaba, esperando que así podríamos llegar al Colegio sanitario donde se ventilaran todas las cuestiones que puedan suscitarse entre la gran familia del arte de curar, y finalmente el Sr Goicoechea, habló en nombre de sus colegas de San Sebastián, siendo ambos muy aplaudidos .*



Figura 243: Ángel Ibarreche Aramburu  
Imagen cedida por Colegio Dentistas Bizkaia

Los números uno, cronológicamente colegiados, fueron, en Vizcaya, Juan de Otaola; en Guipúzcoa, Hipólito Lobato; en Navarra, Eduardo Armesto (94, 402).

La prensa se hace eco de este importante evento (210):

*Se ha concedido por Real Orden la colegiación obligatoria a la clase odontológica, publicándose los Estatutos por los que habrán de regirse los Colegios oficiales de odontólogos.*

*En cada región se constituirá un Colegio, en cuyas listas deberán inscribirse, obligatoriamente, cuantos ejerzan legalmente la Odontología, en el territorio de la región respectiva.*

*Se establecen trece regiones estando constituida la séptima por: Vizcaya, Guipúzcoa, Álava y Navarra radicando el Colegio regional en la primera de dichas provincias.*

También *Odontología Clínica* publica comenta esta colegiación en julio de 1930, autor anónimo, titulado “El Colegio Odontológico Vasco-Navarro” (211). El artículo se expresa con gran efusividad enaltecendo la colegiación obligatoria y honrando a los miembros del recién creado Colegio de la Séptima Región.

En 1931 la Sociedad Odontológica de Vizcaya homenajea a García Orive, figuras 244., 245., entregándole una placa al homenajeado, el maestro D. Bernardino Landete (406).



Figura 244: Entrega de la placa a D. Leopoldo García Orive  
Odontología Clínica



Figura 245: Placa a García Orive  
Odontología Clínica

Otaola es homenajeado por sus compañeros de profesión en 1933, con motivo de sus bodas de oro con la Odontología, figura 246. A este homenaje acudió D. Florestán Aguilar con su señora (402).



Figura 246: Homenaje a Juan de Otaola, al lado, Aguilar  
La Odontología



Figura 247: Placa homenaje a Otaola  
Imagen cedida por S. Landa

Transcribimos literalmente lo que grabaron sus compañeros en el pergamino, figura 247:

*A Don Juan de Otaola San Lázaro, los odontólogos de Vizcaya que siguen la senda de oro que tejieron sus cincuenta años de ejercicio profesional, en los que luchó con*

*denuedo por elevar la jerarquía del Odontología española". Bilbao, 30 de junio de 1933.*

### **5.1.2. ODONTOLOGÍA SOCIAL**

Realizamos un estudio cronológico de los documentos analizados sobre Inspección Médico Escolar y odontólogos que realizan una labor social en Bilbao.

La primera noticia archivística en el ámbito de la Odontología Social la encontramos el 1 de abril del año 1889 cuando Rafael Pellón Munilla, vecino y Cirujano-dentista de la Villa de Bilbao, propone al Ayuntamiento la creación de una consulta destinada al tratamiento de las enfermedades de la boca. Esta consulta estaría bajo su dirección y los gastos de instalación de este despacho y el pago de sus gratificaciones vendrían a ser asumidos por la corporación municipal, siguiendo la iniciativa del nombrado Cirujano-dentista.

El Sr. Pellón se ofrece a practicar operaciones quirúrgicas y trabajos de prótesis, los cuales son considerados de incumbencia del dentista a tenor de la titulación esgrimida. En su escrito menciona las clínicas dentales municipales que funcionan en Madrid y Barcelona y en la vecina ciudad de San Sebastián.

Asimismo, solicita para ello que sea el Ayuntamiento el que facilite un local conveniente para la instalación de la consulta odontológica y la gratificación al encargado de dicha consulta se hará como estime conveniente la corporación municipal. Los instrumentos y aparatajes serán a cargo del responsable de la consulta.

El Sr. Pellón se compromete a hacer las visitas necesarias a los establecimientos benéficos de la Villa y a no tener ningún gabinete dental de su propiedad, trabajando en exclusividad para los necesitados del municipio.

El 29 de abril de 1889 la Comisión de Gobernación deniega esta propuesta al considerar que la atención odontológica está cubierta en la Villa por el Cuerpo Médico municipal y por un Practicante de Cirugía Menor recién contratado por el Consistorio bilbaíno. La titulación odontológica específica de Cirujano-dentista (34), en vigor desde 1875, no es tenida en cuenta para la atención de las enfermedades de la boca (407, 408).

Al cierre del siglo XIX, el interés por los temas de higiene y la salud infantil que recorre Europa y España llega también hasta la provincia de Vizcaya.

El Sr. Aldaco, Capitular del Consistorio bilbaíno, presenta una moción en el pleno del Ayuntamiento, el 30 de agosto de 1899, proponiendo que se invite al Dr. Tolosa Latour figura 220., médico especialista en enfermedades de los niños e higiene escolar y un referente en la materia, para que pronuncie varias conferencias divulgativas, destinadas a las madres sobre higiene infantil (409).





*Figura 248: Manuel Tolosa Latour*  
Real Academia Nacional de Medicina, 1900.

El siguiente intento, tras el Dr. Pellón de trabajar para los desfavorecidos lo encontramos en Leopoldo García Orive, Cirujano-dentista establecido en la Villa, quien en noviembre de 1900, presenta una instancia en el Ayuntamiento, en la que propone la instalación de un gabinete odontológico en el Hospital Civil para la asistencia de los pobres, del cual se encargaría el exponente; así como también, se ofrece a visitar mensualmente las escuelas municipales para reconocer a los escolares (410).

Dado el interés de esta propuesta, transcribimos la carta que dirige D. Leopoldo García Orive, figura 249., al Ayuntamiento:

*Excelentísimo Ayuntamiento de Bilbao:*

*El que escribe, vecino de Bilbao, establecido en el mismo hace tres años de Cirujano-dentista; habiendo estudiado prácticamente lo necesario que es para la clase pobre tener un gabinete donde sin gasto alguno para la misma, puedan curarse los diferentes padecimientos de la boca, más frecuentes en este país que en otras regiones de España por las condiciones climatológicas, alimentarias, etc, etc.*

*Expone a este Excmo. Ayuntamiento la manera de poder prestar un señalado servicio a la clase pobre tan necesario como bien hecho, confirmando con tal apertura la justa fama que goza este pueblo de ser completa su administración; en donde de nada carece el necesitado. Bilbao ha tiempo que a mi juicio modesto, necesita un Gabinete Dental donde el pobre pueda curarse la boca.*

*Sabe este Ayuntamiento que el pobre no dispone de capital para venir a nuestros gabinetes a operarse y por ello, el infeliz se entrega en manos profanas que sin consecuencia de lo que hace (el Barbero) le martiriza o le estropea la boca y como final acude ese desgraciado a nuestros gabinetes para curarse los estragos del hábil operador, gastando al final sus pocos ahorros o empeñándose si el Dentista no tiene compasión.*

*El fin que yo me propongo es montar un Gabinete en el Santo Hospital Civil a donde los necesitados puedan acudir y tengan un Dentista a sus órdenes igual que poseen un servicio médico al completo.*

*La misión del Dentista en este caso no solo se reducirá a cumplir con el deber que su título le impone, sino que además deberá velar por la juventud y al efecto visitará una vez por mes las escuelas públicas para examinar la boca de los escolares y obligarles que practiquen una higiene cuyos resultados cosecharán más tarde.*

*De esta manera conseguiremos, además de otras muchas ventajas, como son las de figurar Bilbao entre las mejores capitales del extranjero en este orden, desterrar los muchos atrevidos que sin noción de lo que hacen pululan de plaza en plaza consiguiendo con su charla hacer más estragos que provechos en los incautos que faltos de luces se entregan en sus manos sugestionados por las mil mentiras que cuentan.*

*Al poner coto a tales hechos alcanzo mis aspiraciones y procuro que el pobre goce de todas las ventajas que disfruta el acomodado.*

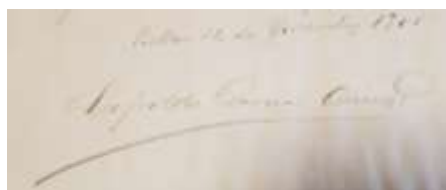
*Como que mi idea es de utilidad pública y como tal se la recuerdo y expongo a este Ayuntamiento que siempre fue tan celoso en procurar el bien al pueblo que administra. La expongo porque he tenido ocasión de comprobar su utilidad en los dos años que hace que tengo una consulta gratis en la que también opero gratis a los pobres. Los días señalados son los festivos. Días hay en que no doy abasto; otros, trabajo poco; pero he deducido de unos y otros que en Bilbao puede tener ocupación constante un Dentista.*

*Si este Excmo. Ayuntamiento prohija mi idea, haré ahora mismo una memoria de los gastos que pueda ocasionar el sostén del gabinete e ingresos que también ha de proporcionarle*

*Dios guarde a Usted*

*Bilbao, 12 de Noviembre de 1900*

Firmado: Leopoldo García Orive



*Figura 249: Leopoldo García Orive  
Actas Congreso dental, 1914*

La Comisión de Gobernación responde al Sr. García Orive el 15 de noviembre de 1900 agradeciendo su proposición, pero debido a la falta de presupuesto el Ayuntamiento se ve imposibilitado para llevar a trámite la gestión de un gabinete dental municipal. No solamente las dificultades presupuestarias impiden la implantación de un centro odontológico municipal, si no también la desconsideración hacia la salud bucodental de los niños y niñas por parte de los gobernantes municipales en este tiempo.

Por su interés, transcribimos la respuesta de la Comisión de Gobernación del Ayuntamiento de Bilbao:

*La Comisión de Gobernación se ha hecho cargo detenidamente del precedente escrito de D. Leopoldo García Orive proponiendo la instalación de un gabinete odontológico en el Santo Hospital Civil para la asistencia de los pobres y del cual se encargaría el recurrente, como así también de visitar mensualmente las escuelas para reconocer a los escolares por lo que a la higiene de la boca se refiere.*

*En cuanto al primer punto, o sea la instalación de un gabinete en el Santo Hospital Civil, ha de manifestar el que suscribe que aquel establecimiento no depende del Municipio, sino que lo administra una Junta por completo independiente del Excelentísimo Ayuntamiento y a la cual en todo caso tendrá que dirigirse el recurrente para el logro*

*de sus fines. No pudiéndose disponer nada por lo que hace a la instalación del gabinete, base del proyecto presentado y no siendo tampoco la inspección de los niños de las escuelas, por sí sola y en lo que a la higiene de la boca se refiere de tal importancia que exija la creación de un servicio especial al efecto, entiende la suscripta que no debe aceptarse la proposición del Sr. García Orive lo cual no obsta para que sea de agradecer y así debe manifestarse a dicho señor, el interés y buen deseo que demuestra en pro de las clases necesitadas.*

*Y sin embargo, resolverá lo que en superior ilustración considere más acertado y procedente.*

Hubo que esperar unos años para que los gobernantes expresaran un cambio de parecer ante la higiene escolar y la cobertura odontológica a los ciudadanos más desfavorecidos.

El año 1903 Juan de Otaola, figura 250., se dirige al órgano rector Hospital de Bilbao para que se incluyera un servicio de odontología en el centro hospitalario (395). Otaola fue pionero en la petición de este servicio. El año 1914, un hijo de Otaola, Juan José vuelve a solicitar a la Junta de Caridad del Hospital de Bilbao la creación del mencionado servicio, prestándose él mismo para su atención. La Junta de Caridad permite la atención odontológica a los enfermos ingresados, pero no concede el permiso para establecer un consultorio odontológico por razones económicas. El 1 de marzo de 1935 se crea de forma oficial el Servicio de Estomatología en el Hospital Civil de Bilbao, a cuyo cargo estuvo D. José Luis Menjón, figura 254.

Continuando con los resultados archivísticos del Ayuntamiento de Bilbao y Diputación Foral de Bizkaia:

El 10 de julio de 1907 se da cuenta en sesión plenaria de una moción suscrita por los Capitulares Sres. Bengoa, Buisán y López, quienes estiman que es de necesidad urgente en Bilbao la creación de dos plazas de dentistas municipales y su nombramiento, así como la instalación de una clínica dental donde los desheredados de la fortuna encuentren alivio a sus dolores. Esta petición, defendida por el Sr. Bengoa se tomó en consideración acordándose pasarla a estudio de la Comisión de Gobernación (411, 412).

Transcribimos la instancia presentada por los mismos a la Comisión de Gobernación, argumentando su petición:

*Excelentísimo Señor:*

*La higiene dental pública, es desde hace algunos años motivo especial de estudio de la clase dental, como puede observarse en sus últimos congresos, donde este ramo de la higiene ha tenido verdadera importancia y sus resoluciones se han llevado a la práctica en muchas naciones con la aprobación y ayuda material de sus gobiernos; resoluciones que han sido entre otras, la creación de clínicas municipales de odontología, así como nombramiento de dentistas municipales, publicación de cartillas de higiene dental que sirven de libros de lectura en las escuelas, colocación de cuadros murales en los que se patentiza de una manera fácilmente comprensible la necesidad del aseo de la dentadura y se enumeran los males que acarrear su descuido y abandono.*

*Cuidando la dentadura se ahorra dolor, dinero y tiempo.*


*Quien quiera que haya sufrido la rabia del dolor de muelas, comprenderá cuánto se resiente el estado general de un individuo por ese sencillo accidente de la caries dentaria; es que el dolor constituye el gran resorte del universo; es que entre el dolor tolerable que un esfuerzo de nuestra voluntad domina, y aquel dolor insufrible que llega a matar a un hombre, median diversas gradaciones, que trastornan siempre el organismo con mayor o menor intensidad, contraen el corazón y pueden llegar a su parálisis, aceleran primero y disminuyen después sus latidos, rebajan la temperatura, disminuyen las respiraciones, aumentando la expulsión de vapor de agua y rebajando el ácido carbónico; suprimen el apetito, perturban la digestión, quebrantan la nutrición, alteran la composición de la sangre, quitan el sueño, agotan el fluido nervioso, perturban la regular función del cerebro, de la médula de los vaso-motores y llegan a infundir la idea del suicidio. ¿Cuántos suicidios no se reconocen por causa del dolor físico o el moral?*

*Aparte del dolor, existen otros procesos relacionados con los dientes enfermos que constituyen nuevos peligros: son las caries y con ella las dificultades de la masticación, las indigestiones, las infecciones locales y distantes, los abscesos, los adeno-flegmones, las septicemias: por eso, el profesor Osler decía que las afecciones dentarias constituían en Inglaterra una calamidad nacional y que si se averiguaran los quebrantos que éstos producen a la nación, serían superiores a los que causa el alcoholismo; por eso, en el ejército también se han tenido como muy frecuentes las bajas que esos procesos supurativos de la boca producen en todos los cuarteles y de lo cual ha surgido la idea de crear los dentistas militares; por eso Lebanpin ha insistido tanto en la necesidad de examinar los dientes para establecer una exacta semiología de las afecciones gastro-intestinales.*

*En la Federación Dental Internacional existe una Comisión permanente de higiene dental pública que tiene la misión de estudiar todos los medios de vulgarizar los conocimientos de higiene de la cavidad bucal en las clases proletarias; en Alemania se repiten con frecuencia las conferencias sobre estos asuntos; en Inglaterra se hace la limpieza de los dientes por los enfermeros encargados para ello, quienes limpian los dientes a todos los enfermos pobres antes de pasar a la consulta, dándoles a cada uno su correspondiente cepillo; en Austria el Gobierno ha tomado en consideración estas medidas y diversos organismos de esta naturaleza funcionan en las escuelas, hospitales y cuarteles que cuentan con el servicio dental; en Francia, América del Norte y Japón el nombramiento de dentistas municipales y militares es bastante antigua y hasta en las cárceles y presidios tienen un dentista oficial; en España existen dentistas municipales en Madrid, Málaga y Barcelona que en sesión de 4 de octubre pasado acordó la creación de dos plazas de dentistas municipales dotados con la gratificación de 500 pesetas anuales.*

*En vista de los precedentes razonamientos los Concejales que suscriben estiman que es necesidad urgente en Bilbao la creación de dos plazas de dentistas municipales, así como la instalación de una clínica dental donde los desheredados de la fortuna encuentren alivio a sus dolores,*

Bilbao a 10 de julio de 1907

A photograph of a document with two handwritten signatures in dark ink. The signature on the left is 'N. Rangel' and the one on the right is 'J. López'. Both signatures are written in a cursive style.

No es hasta el 6 de diciembre de 1907 cuando la Comisión de Gobernación se hace cargo de la moción presentada a S. E. relacionada con la creación de un servicio de higiene dental en la Villa (413).

Debido a su interés, se transcribe la moción presentada:

*Poco ha de decir la suscrita en cuanto al fondo del asunto, pues la simple lectura de la moción y los más rudimentarios conocimientos de la higiene abogan desde luego por la conveniencia de que tan plausible idea sea llevada inmediatamente a la práctica pues que a costa de un insignificante gesto se ha de conseguir inculcar hábitos de higiene y de limpieza que más que ningún otro se ha de traducir en inmediatos beneficios, por las molestias y dolores que con ello se han de evitar a la humanidad.*

*Sin entrar por ahora en detalles de la reglamentación que se dará al servicio, desde luego éste se ha de prestar en las formas o sea el que se haga en la clínica establecida al efecto para los pacientes a quienes se concede gratuitamente este beneficio y de las medidas preventivas de higiene dental que habrían de observarse en las Escuelas y Asilos benéficos, con los cual se constituirá por el momento, base suficiente para conocer los provechosos resultados de la institución, que indudablemente conducirán al estudio de su conveniente desarrollo hasta implantarla en forma que responda a las exigencias de la vida científica moderna y su aplicación en los pueblos cultos.*

*Trátese, por ahora únicamente de un ensayo, y por consiguiente ha de ser bien moderada en sus pretensiones, creyendo debe establecerse una sola clínica con un profesor al frente y señalando para los gastos de sueldo de éste y material para la primera la cantidad de dos mil quinientas pesetas.*

*En su consecuencia la suscrita tiene el honor de proponer a V. E. el siguiente proyecto de acuerdo:*

- 1º. Se aprueba el proyecto de creación de una clínica de higiene dental, haciéndose extensivo el servicio de la misma a los niños de las Escuelas públicas y asilos benéficos municipales.*
- 2º. Se nombra un profesor dentista para la dirección de la misma con el haber anual de mil pesetas.*
- 3º. Se incluye en el presupuesto ordinario para 1908 la cantidad de dos mil quinientas pesetas para atender el gasto de personal y material para dicho servicio.*
- 4º. Se autoriza a la Comisión de Gobernación para reglamentar y organizar con carácter provisional este nuevo servicio.*

El precedente informe es aprobado sin discusión en sesión pública ordinaria celebrada en segunda convocatoria por el Excmo. Ayuntamiento de Bilbao el 6 de diciembre de 1907.

El 2 de enero de 1908 se designa al Capitular Sr. Bengoa para que estudie y proponga la reglamentación del servicio de odontología (414).

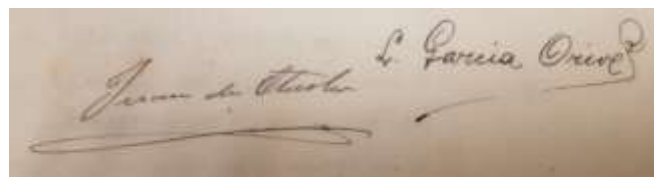
El 30 de enero de 1908 (415) los Cirujanos-dentistas mencionados envían un oficio al Consistorio con su ofrecimiento divulgativo:

*Los que suscriben, Cirujanos-dentistas establecidos en Bilbao, tienen el honor de dirigirse al Excmo. Ayuntamiento de esta Villa, para ofrecerse como profesionales Dentistas gratuitamente:*

- 1º. A dar una serie de conferencias de ciencia odontológica, haciéndola comprensible en aquellos oyentes para quienes han de darse.*
- 2º. A inspeccionar las bocas de los niños de una escuela pública y las de las niñas de otra.*
- 3º. Cada uno de los abajo firmantes se encargará por separado de dos escuelas, una de niños y de niñas la otra, en las que se darán las referidas conferencias y analizarán las bocas de los niños, presentando un informe al Excmo. Ayuntamiento del estado sanitario.*

*Estos ofrecimientos tenemos el honor de hacerlos, fundados en la próxima creación de una plaza de Cirujano Dentista y una Clínica Dental Municipal, acordado por este Ayuntamiento y con el propósito de favorecer la labor del Profesional que se elija, comenzando por nuestra parte a inculcar en las tiernas inteligencias por medio de conferencias y consejos, lo útil y necesario de la higiene de la boca.*

*Dios guarde a V. S. muchos años  
Bilbao, 30 de enero de 1908*

A photograph of a handwritten document showing two signatures. The signature on the left is 'Juan de Otaola' and the signature on the right is 'L. Garcia Orive'. There is a horizontal line drawn below the signatures.

*Figura 250: Juan de Otaola  
Actas VII Congreso Odontología, 1914*

Juan de Otaola escribió sobre la importancia de la higiene dental en los niños y la necesidad de revisar la boca con asiduidad, y reflejó este convencimiento en publicaciones y congresos dentales (134).

La Comisión de Gobernación se ha hecho cargo del escrito presentado por los Sres. García Orive y Otaola en el que se ofrecen al Excmo. Ayuntamiento para dar conferencias de ciencia odontológica y a inspeccionar las bocas de los alumnos de dos escuelas de niños y otras dos de niñas, presentando un informe sobre el resultado que arroje dicha inspección.

Coincide este ofrecimiento con acuerdo de S.E. sobre creación de un servicio de higiene dental en las escuelas públicas, y claro está, que desde luego la suscrita le acepta con aplauso y agradecimiento pero como quiera que las conferencias se han de dar en los locales de las escuelas municipales y los principales oyentes que a ellas asisten, convendría previamente y antes de presentar una proposición definitiva al Excmo. Ayuntamiento, informase la Comisión de Instrucción e Incendios a fin de que indicase los locales, días y horas que juzgase más convenientes, forma en que habrían de acudir los alumnos a las conferencias y cuantos detalles considere oportunos para que el resultado de las mismas sea más útil y beneficioso.

Casa Consistorial, de Bilbao, a seis de febrero de mil novecientos ocho.

El 13 de marzo de 1908 el Consistorio bilbaíno acuerda aceptar a los Sres. Otaola y García Orive su ofrecimiento para dar conferencias de ciencia odontológica e inspeccionar las bocas de los alumnos de dos escuelas de niños y otras dos de niñas, presentando un informe sobre el resultado sanitario que arroja dicha inspección y se acuerda dar las gracias a dichos señores por su expresado ofrecimiento.

El 20 de marzo de 1908 la Comisión de Gobernación y la Comisión de Instrucción e Incendios aprueban la propuesta de los dos Cirujanos-dentistas y dan las gracias por el ofrecimiento a los Sres. Otaola y García Orive.

El 5 de abril de 1908 (416) los Sres. Otaola y García Orive se dirigen al Alcalde del Ayuntamiento de Bilbao especificando en qué escuela y el día y la hora en que darán su conferencia, con la dirección de Dña. Adelina Méndez de la Torre

El Sr. Otaola dará su conferencia de ciencia odontológica e inspeccionará las bocas de las niñas de la Escuela de La Concha, a cargo de Dña. Adelina Méndez de la Torre el sábado día 2 a las tres de la tarde y el Sr. García Orive dará la suya e inspeccionará las bocas de las niñas de la Escuela de Atxuri, a cargo de Dña. Ana Molinero el mismo día dos, sábado a las diez de la mañana.

El Sr. Otaola repetirá su conferencia para niños en la Escuela de la Rivera y el Sr. García Orive en la Escuela de Atxuri.

El Ayuntamiento informa a las direcciones de las escuelas elegidas la asistencia de estos señores a ofrecer divulgación científica e inspección de las bocas de los escolares.

Muy a su pesar, el camino emprendido por Otaola y García Orive sufre un nuevo aplazamiento. Por acuerdo de la Comisión de Gobernación, se reorganiza y reglamenta el Cuerpo Médico Municipal el 16 de febrero de 1912 en sesión plenaria y se decide dejar sin efecto la implantación del servicio de higiene dental (416).

La Real Orden de 25 de septiembre de 1913 (157) establece la implantación de los “Institutos de Higiene escolar” en todo el Estado.

Son varias las referencias encontradas sobre “Higiene escolar”, y el Instituto de Higiene Escolar, tras su legislación con la Real Orden de 25 de septiembre de 1913. Las enumeramos según cronología.

El 4 de septiembre de 1908 (417) el Sr. Cerezo, Capitular del Consistorio, remite a la Comisión de Gobernación, un informe de la Sección de Vigilancia de la Junta Local de Primera Enseñanza proponiendo la creación de una plaza de médico municipal afecto exclusivamente al Servicio de Higiene Escolar de Bilbao.

El 5 de agosto de 1914 (418) se debate un informe de la Comisión de Instrucción Pública poniendo en conocimiento del Pleno un Real Decreto por el que se establecen con carácter general y obligatorio en todas las escuelas de primera enseñanza públicas y privadas la Inspección médico escolar. Dicha Inspección estará a cargo del Estado.

Varios Capitulares proponen que se reserve al Ayuntamiento el derecho a intervenir en todo lo relacionado con los servicios de colonias, baños y cantinas escolares.

El Sr. Echeverría emite un voto particular proponiendo que la Inspección Sanitaria de las escuelas de Bilbao se haga, como hasta ahora, por el Cuerpo Médico Municipal.

El 2 de septiembre de 1914 (419) se aprueba lo debatido el 5 de agosto de 1914.

El 7 de septiembre de 1914 (420) se sigue debatiendo la mejor manera de estructurar en Bilbao el Real Decreto del 20 de septiembre de 1913 (156), por el que se crea con carácter general y obligatorio en todas las escuelas de primera enseñanza públicas y privadas la Inspección médico escolar a cargo del Estado.

Hay voces que proponen que se reserve al Ayuntamiento el derecho a intervenir en todo lo relacionado con los servicios de colonias, baños y cantinas escolares.

El voto particular del Sr. Echeverría propone que la Inspección Sanitaria de las escuelas de Bilbao se siga haciendo, como hasta la fecha, por el Cuerpo Médico Municipal.

El 16 de septiembre de 1914 (421) en sesión plenaria ordinaria se da lectura al Informe de la Comisión de Instrucción Pública sobre la organización de la Inspección Médica Escolar, precisando el personal médico que asistirá a los escolares:

*Proyecto de Acuerdo*

*El Excelentísimo Ayuntamiento queda enterado del Real Decreto de 20 de septiembre de 1913 creando con carácter general y obligatorio en todas las escuelas de primera enseñanza públicas y privadas dependientes del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes la Inspección Médico Escolar a cargo de un Cuerpo de Médicos y Odontólogos nombrados por el Ministerio y acuerda que en tanto el Estado implante este servicio siga la Inspección a cargo del Excelentísimo Ayuntamiento de Bilbao, reservándose después el Estado todo lo relacionado con la organización de las colonias, baños y cantinas escolares.*

*Se dirigirá respetuosa instancia al Señor Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes cuanto antes en súplica de que la Inspección Médico-Sanitaria de las Escuelas Públicas de Bilbao corra como hasta ahora a cargo del Excelentísimo Ayuntamiento sin que tenga aplicación a esta villa el Real Decreto de 20 de septiembre de 1913.*



Seguidamente los Capitulares debaten sobre la organización del personal que conformará esta Inspección Médico escolar.

El Señor Echevarría argumenta que el Ayuntamiento cuenta con un numeroso y brillante personal médico al par que un gabinete químico municipal, por todo lo cual tiene más garantías para cumplir el servicio que encomendándolo al Estado. Recordó la forma en la que se presta en Bilbao el servicio de higiene especial y en esa forma podría también desempeñarse el de la Inspección de escuelas. Considera que tratándose de un funcionario pagado de fondos municipales y dependiendo del Ayuntamiento estaría mejor desempeñado el servicio. Afirma que está perfectamente cubierto en el día de hoy y a su juicio no hay porqué modificarlo y atenerse al Real Decreto que lo organiza como nacional.

No todos opinan como el Sr. Echevarría y así el Sr. Poves defendió el informe afirmando que el Real Decreto tiende a crear un Cuerpo médico escolar especial dependiente del Estado al cual debía entregárselo las escuelas nacionales.

Y puesto que al fin y al cabo, además de prestar su servicio los médicos del Cuerpo municipal de modo perfecto, resultaría una economía para el Ayuntamiento ya que solo tendría que tener un Cuerpo de inspectores escolares con destino a las escuelas municipales.

El Señor Picaza interviene diciendo que de aprobarse el informe proponía que se acordara también que nunca, en ningún caso, subvencionaría el Ayuntamiento con cantidad alguna a los inspectores médico escolares del Estado, fundando su petición en que no debía repetirse el caso de los maestros nacionales a quienes se les ha otorgado subvención por resultar con sueldos pequeños.

Fue aprobado el informe con el voto en contra de once concejales.

El 5 de mayo de 1915 el Ayuntamiento de Bilbao (247, 422) felicita a D. José Faustino Hermosa, figura 251., médico de distrito, por el brillante estudio de la Inspección Médico Escolar en Bilbao desarrollado en el ejercicio de su doctorado.



*Figura 251: José Faustino Hermosa*  
Imagen cedida por Juan Gondra

El 21 de febrero de 1919 (423) la Comisión de Instrucción Pública del Ayuntamiento aprueba el establecimiento en Bilbao de la Inspección Médico Escolar, figura 252., y se crea la plaza de médico inspector escolar que se proveerá con uno de los profesores médicos del Cuerpo Médico Municipal.

El 11 de abril de 1919 (424) se acuerda establecer en Bilbao el servicio de Inspección Médico Escolar, y se aprueba la provisión de la plaza por uno de los profesores del Cuerpo Médico Municipal.

El Consistorio bilbaíno, el 30 de mayo de 1919, (425) prueba la consignación para el año 1919 de una partida destinada a la instalación del Centro Médico de Inspección Escolar.



*Figura 252: Inspección Médica Escolar de Bilbao*  
Archivo Diputación Foral de Bizkaia

El Consistorio bilbaíno aprueba el Reglamento de la Inspección Médico Escolar el 3 de octubre de 1919 (426). Dicho Reglamento está confeccionado por el Inspector médico escolar, D. José F. Hermosa Elizondo.

Se acuerda nombrar como Médico Jefe de la Inspección Escolar a D. José F. Hermosa Elizondo. Se saca a concurso la provisión de dos plazas de médicos inspectores de zona, concediendo un plazo de ocho días para la admisión de solicitudes.

Se crea también una plaza de escribiente adscrito a la Inspección Médico Escolar que será desempeñada por el aspirante en turno de entre los aprobados para las plazas de Secretaría. Un Capitular comenta que antes de la aprobación del Reglamento, el Ayuntamiento se debía de haber ocupado del Centro de Educación Física, tema de hondo interés en la prevención de enfermedades infantiles (146, 150).

El 21 de noviembre de 1919 (427) se delimitan dos distritos o zonas para los efectos de la Inspección Médico Escolar, estableciéndose la siguiente demarcación:

- Distrito del Centro: escuelas de Tívoli, Múgica, Iturribide, Solocoeche, Achuri, Ollerías, Marzana, Zorroza, Castrejana y Larrasquitu.
- Distrito del Ensanche: escuelas de Berastegui, Cervantes, Concha, Cortes, Indauchu, Casilla, Olaveaga, Zorroza, Castrejana y Larrasquitu.

La zona del Centro se instalará en el local de Achuri, que estuvo destinado a cantina escolar y la del Ensanche, en el antiguo laboratorio de cementos de Concha.

Se aprueba el presupuesto formulado por la Dirección de Construcciones Civiles para las obras de arreglo y reforma de los locales expresados, que en su totalidad asciende a 4.132 pesetas.

La organización de la Inspección Médico-escolar continúa, tanto con la habilitación de personal como la adecuación de los espacios físicos e instalaciones.

El 16 de enero de 1920 (428) se aprueba habilitar un local destinado a oficinas de la Inspección Médico Escolar en el Centro de Vacunas.

Al hilo de los deseos discutidos seis años antes, el 23 de enero de 1920 (429) se solicita al Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes que conceda carácter oficial a la Inspección Médico Escolar creada por el Ayuntamiento. Se persigue con esta solicitud una autonomía municipal para la designación de médicos y demás profesionales, así como la gestión de todos los servicios creados a través de la Inspección como es el caso de las cantinas, colonias, escuelas del bosque y escuelas de anormales.

La intervención de la Inspección Médico Escolar de Bilbao en todas aquellas instituciones que directa o indirectamente se relacionen con la misma como es el caso de las Juntas de Protección a la Infancia, Juntas de Sanidad, Juntas de Institución Pública es otro de los objetivos a alcanzar con esta solicitud.

El 21 de enero de 1921 (430) se aprueba la memoria de los trabajos realizados por la Inspección Médico Escolar de Bilbao desde su creación hasta el final del año 1920, redactada por el señor Jefe de la misma D. José Faustino Hermosa explicativa de la labor realizada y de los servicios a realizar para que esta Inspección responda satisfactoriamente a las necesidades de la Villa.

La gratificación económica por su trabajo no se hace esperar y el 22 de abril de 1921 el Consistorio acuerda conceder a José Faustino Hermosa, Jefe de la Inspección Médico Escolar, un aumento de sueldo de 1.000 pesetas anuales y de 500 pesetas a cada uno a Anastasio Artiach y Pedro M. Cortés, médicos de zona de dicha Inspección (431).

El interés para la constitución de una clínica odontológica para los escolares bilbaínos se trata una vez más en las reuniones del Consistorio bilbaíno. El 23 de septiembre de 1923 el Capitular Manuel Carabias, propone la creación de una clínica dental escolar para la asistencia obligatoria de los escolares de la villa que estaría dirigida por un odontólogo director con la ayuda de otro facultativo (432).

Recoge y hace suya la propuesta el nuevo alcalde D. Justo Diego de Somonte quien la amplía con el establecimiento de otra clínica oftalmológica y elevando a 25.000 pesetas la consignación para las mismas.

Es así que se acuerda la creación de una clínica dental y otra de oftalmología para atender la salud de los escolares. Ambas quedarán dentro de la Inspección Médico Escolar de esta villa.

Un proyecto de Reglamento para el funcionamiento de ambas clínicas es recogido, la primera, con dos odontólogos y la segunda, con un oculista.

La Caja de Ahorros Municipal y Monte de Piedad de esta villa ofrece el uso gratuito de los locales e instrumental de los dispensarios del Montepío de la Mujer que Trabaja, institución filial de la caja.

El 26 de septiembre de 1923 el Capitular D. Manuel Carabias presenta esta moción en el Ayuntamiento de Bilbao, la cual transcribimos por su interés:

*Con motivo de una visita realizada al Sanatorio de Pedrosa, y después de admirar el régimen especial e instalaciones diversas del mismo, llamó mi atención la sala destinada a Odontología, departamento en el cual se practica una revisión detenida a todo niño que ingresa en el Sanatorio. Me sugirió la idea de lo conveniente que sería poder establecer con carácter general para las Escuelas de Bilbao, un centro "CLÍNICA DENTAL ESCOLAR", pero suponiendo que este proyecto sería de un coste excesivo, no me atreví de momento a practicar un estudio que necesariamente quedaría desechado por este motivo.*

*Hoy mejor informado, me atrevo a elevarlo a S.E. pues hechos varios estudios con este fin, que además de la conveniencia tan importantísima que para los niños de las escuelas supone esto, su coste no alcanza las proporciones que en principio creía, siendo por lo tanto realizable.*

*La Inspección odontológica escolar es de gran necesidad, habiéndolo reconocido así el Magisterio Nacional, pues Médicos y Odontólogos han visto la trascendencia que tiene para la clase escolar las enfermedades de la boca, fácilmente transmisibles y de las cuales se origina el escrofulismo, la tuberculosis y otras enfermedades insospechadas, dando un buen contingente de niños anormales.*

*De una estadística hecha por los doctores Starch y Peedley encuentra el primero el 80 por 100 de los niños exterminados, con infartos ganglionares y el segundo, de 3.141 niños que examinó, un 73 por 1.000 con dientes careados y esto, dice, es una gran oportunidad para que el bacilo de Koch entre por esta vía al organismo.*

*Coincidiendo con esto, manifiesta el profesor Muller que de 194 niños tísicos, solo una docena tenían los dientes en buen estado, haciendo la conclusión de que la tuberculosis debe atribuirse más bien al mal estado en que se encuentra la boca que a las infecciones de los órganos respiratorios e intestinales y agrega “una mala dentadura influye sobre el desarrollo de la tuberculosis por la mala nutrición que ocasiona la falta de masticación”.*

*Los niños con dientes sanos se desarrollarán más, crecen más, enferman menos y alcanzan mayor índice de desarrollo intelectual, y así, por medios de medicina preventiva y economía social, se ha encauzado la filantropía particular y la acción del Estado para crear en todas partes esas clínicas de vigilancia, exploración y cuidado de la boca de los niños, poniendo como final esa gran verdad. “Las gentes se cuidan sus dientes para aliviar sus dolores o conservar su hermosura, pero ignoran que el mayor beneficio que de esos cuidados se deriva es la conservación de la salud del cuerpo”.*

*Se ha demostrado por investigaciones llevadas a cabo en escuelas de algunos países europeos, que en igualdad de circunstancias de sexo y edad, el desarrollo y capacidad para el trabajo intelectual son mayores en aquellos niños cuya dentadura es mejor y por el contrario, más exiguos en aquéllos cuyos dientes están careados y en mal estado, causa debilidad orgánica que naturalmente crea una predisposición para la tuberculosis y que hace de estos individuos poco aptos para el trabajo.*

*Probada la influencia que tiene el mal estado de la boca en el desarrollo de la tuberculosis, se han preocupado todas las naciones civilizadas en establecer clínicas dentales escolares y ya en la actualidad cuenta el estado inglés con 150 clínicas de este género, donde la asistencia de los alumnos de las escuelas es obligada.*

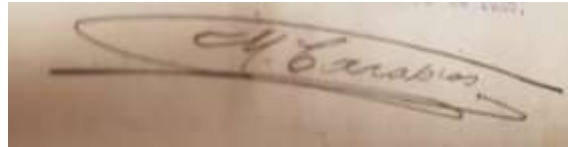
*En Boston funciona el Instituto Forsyth con un capital de 20 millones de pesetas, donde se inspecciona y cuida gratuitamente la boca de muchos miles de niños. En Rochester hay otra institución benéfica análoga creada por Eastman, el fabricante de los aparatos Kodak con 5 millones, existiendo infinidad de clínicas dentales más modestas en los Estados Unidos. Allí, los maestros de escuela enseñan también a cepillar sus dientes a los niños y periódicamente los llevan al concurso de higiene que se celebra en el Parque Central de Nueva York a donde acuden miles de niños.*

*Ya en España se preocupan de la necesidad de tomar parte activa respecto a esta materia y así vemos en los Congresos odontológicos celebrados en Madrid, Valencia, Sevilla, Bilbao, etc. Se han aprobado siempre, entre otras conclusiones, la organización de la inspección dental en las Escuelas públicas.*

*Quiero hacer resaltar este párrafo que en el mismo trabajo cita su autor Don Jesús Benlloch:*

*“En Bilbao aparece también un filántropo, el Doctor Camiruaga, que deja un legado para premiar el mejor trabajo sobre el tema “Papel que representa en la vigorización física e intelectual de los niños, la higiene de la boca” (366).*

*Es muy de tener en cuenta, por nuestra parte, que la Sociedad Unión Dental de Madrid (61), se ofreció a asistir gratuitamente a los niños de las escuelas, dando con esto un ejemplo de desinterés y amor a nuestros niños muy digno de alabanzas”*



Se aprueba la memoria de los trabajos realizados por la Inspección Médico Escolar durante el año 1922 (433).

Un par de meses más tarde, el 23 de noviembre de 1923 (434), se retira del orden del día una moción presentada por el alcalde, D. Justo Diego Somonte e Iturrioz, haciendo suya la presentada en su día por el Capitular Sr. Carabias relativa a la creación de una clínica dental para las escuelas y proponiendo que se establezca, además, una clínica oftalmológica.

No obstante, se retoma el interés por la creación de una clínica dental que atienda a los escolares bilbaínos. El 7 de diciembre de 1923 (435) se llega al acuerdo por el que se aprueba por unanimidad una moción del alcalde D. Justo Diego Somonte e Iturrioz proponiendo de nuevo la creación de una clínica dental y otra oftalmológica para el servicio exclusivo de los niños que acuden a las escuelas municipales y nacionales de la Villa. El Proyecto de acuerdo consta de los siguientes artículos:

*Artículo 1º.- Se acuerda la creación y sostenimiento por el Excmo. Ayuntamiento de Bilbao de una Clínica Dental y otra de Oftalmología escolares para la asistencia exclusiva de los niños que asistan a las escuelas municipales y nacionales de la Villa, seleccionados por la Inspección médico escolar.*

*Artículo 2º.- Para las atenciones de ambas Clínicas se acuerda consignar en los presupuestos del Excmo. Ayuntamiento de Bilbao la cantidad alzada de 25.000 pesetas.*

*Artículo 3º.- Las Clínicas contarán: la Dental de un Director y un Ayudante, ambos Odontólogos, y la de Oftalmología, de un Director por el momento.*

*Artículo 4º.- Para la asistencia de los escolares a las Clínicas citadas se estudiará y publicará un Reglamento o bases que a propuesta de la Inspección Médico escolar y Directores de Clínica formulará la Comisión municipal de Instrucción Pública de acuerdo con la Junta local de Primera Enseñanza y aprobará el Excmo. Ayuntamiento de Bilbao en sesión pública.*

*Artículo 5º.- La Alcaldía de acuerdo con la Dirección de Construcciones Civiles e Inspección Médico escolar estudiará y propondrá al Excmo. Ayuntamiento los locales más adecuados para la instalación de ambas clínicas.*

*Artículo 6º.- Con objeto de que ambas clínicas comiencen a funcionar se ultimaré y someterá rápidamente a la Corporación por la Comisión de Instrucción Pública la dotación y provisión de las plazas, y tan pronto como se provean los cargos, la adquisición del material más conveniente a juicio de los Directores de las mismas.*

*Artículo 7º.- El Tribunal para la provisión de las plazas de la Clínica Dental estará formado por los Sres. Alcalde, D. Juan José Otaola, D. Angel Ibarreche, D. Enrique María de Laburu y D. Juan Amías.*

*El Tribunal para la provisión de la Clínica de Oftalmología estará formado por los Sres. Hermosa, Alcalde y tres Médicos Oculistas que designarán de mutuo acuerdo.*

*Ambos Tribunales en el plazo de un mes deberán tener confeccionado el programa que ha de regir en las oposiciones. Podrán tomar parte en las mismas los Odontólogos o Médicos respectivamente con título español, siendo en igualdad de puntuación preferidos los que ya desempeñen cargos municipales.*

El 4 de enero de 1924 (436) se deja sobre la mesa, a propuesta del alcalde, un informe de la Comisión de Instrucción Pública proponiendo que se apruebe la moción presentada por el alcalde para la creación de una clínica dental y otra oftalmológica para los alumnos de las escuelas públicas, y el voto particular del Sr. Hermosa de Elizondo proponiendo la creación de ambas clínicas y el nombramiento del personal en lo que respecta a la de oftalmología.

Ha existido completa unanimidad en la creación de ambas clínicas, discutiéndose únicamente la forma de provisión de las plazas. El Ayuntamiento siempre ha seguido el criterio de cubrir plazas mediante oposición, pero el Sr. Hermosilla es partidario de nombrar a personas concretas de su consideración, primando el interés particular de un individuo.

Este proyecto está auspiciado por la Caja de Ahorros y Monte de Piedad Municipal, figura 253., que pondría a disposición del Ayuntamiento gratuitamente los aparatos necesarios, así como los locales para estas clínicas.



*Figura 253: Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Bilbao  
Fondo Bernardo Estornés Lasa*

El 1 de febrero de 1924 (437) se aprueba la memoria presentada por la Inspección Médico Escolar referente a los trabajos realizados en los escolares durante el año 1923. La Corporación acuerda haber visto con agrado los trabajos realizados durante al año 1923 por la Inspección Médico Escolar por el médico supernumerario de la Beneficencia Municipal D. José María Olabarrieta en su especialidad de Oftalmología.

Por la lectura de la memoria que el Jefe de la Inspección Médico Escolar ha presentado correspondiente a la actuación de esta Institución durante el año pasado se ve el ímprobo trabajo realizado y la buena marcha y funcionamiento de la Inspección Médico Escolar de Bilbao, que es digna de elogio y puede servir de modelo.

En ella se ve el importante servicio que en ese año ha inaugurado como es el de la confección de los carnets sanitarios de los niños y niñas de nuevo ingreso en las escuelas públicas de la Villa. Este año los carnets han llegado a la elevada cifra de 1.541. En estos carnets está señalado todo el historial del alumno con un detenido reconocimiento del mismo que pone de manifiesto el estado del niño. Este carnet se confecciona por facultativos de la Inspección en los centros de consulta que con dicho objeto funcionan y que supone un trabajo abrumador para estos médicos que pasan varias horas todos los días destinados a esta labor fuera de las otras que dedican a la inspección de las escuelas y vigilancia de las instituciones benéfico-sanitarias que funcionan en la misma.

Otro servicio que figura en la Memoria es el de las Cantinas y Colonias realizado por estos mismos facultativos con notable pericia y entusiasmo en lo que se refiere al examen individual y colectivo de los alumnos propuestos para las mismas y cuyos resultados altamente satisfactorios se precisan en aquel detallado documento.

Como lo es también el de las duchas que funcionan todo el año escolar en los grupos de Indauchu, Múgica y Cortes que dieron un total de niños duchados de 16.096, cifra que significa la importancia del servicio y lo bien que lo reciben los escolares y sus familias junto con los maestros convencidos de los beneficios que reporta y la carencia de accidentes sufridos para la aplicación del agua a la que hasta que este servicio se implantó por la Inspección Médico Escolar no estaban acostumbrados; servicio que debiera generalizarse a todas las escuelas aumentando las instalaciones de este género en aquellos edificios que no lo tienen y son factibles de instalación.

Se ve también la labor cultural que el personal facultativo de la Inspección resuelve con las conferencias y lecciones orales en las escuelas para divulgación científica entre profesores, alumnos y familias de los mismos, de gran provecho para todos.

Consideran conveniente la creación de una Cátedra de Paidología, Puericultura e Higiene Escolar en la Escuela del Hogar. Dicha Cátedra estaría ocupada por el Jefe de la Inspección Médica Escolar o facultativo de la Inspección para enseñanza de estas importantísimas materias a las jóvenes que se educan en este centro. Estas enseñanzas habrían de servirles en gran manera el día que siendo madres de familia y encargadas del cuidado de su hogar y de sus hijos han de hacer aplicación de cuanto con estas enseñanzas aprendieron. Al mismo tiempo esta Cátedra podría servir de aprendizaje a todas aquellas personas o maestras que desearan matricularse en ella para extender estas enseñanzas en las escuelas que regentan, exigiéndoles al hacer oposiciones la aprobación de esta asignatura con ejercicio o cuestionario de todas estas materias.

Se hace mención también en la Memoria de un proyecto de gran importancia que ya está ultimado en la Sección de Instrucción Pública por el Ayuntamiento anterior bajo el informe y detalle de esta Jefatura Médico Escolar. Es el de la educación física en las escuelas bajo la base de la gimnasia fisiológica en los grupos escolares por profesores especializados y la gimnasia médica u ortopédica para los niños deformados que tantos hay en las escuelas por profesores médicos especializados. Este proyecto se considera de una gran importancia y debe llevarse a la práctica, tal y como se encuentra planteado.

Las Escuelas del Bosque han sido objeto de un informe especial y estudio completo por parte del Jefe de la Inspección Médico Escolar que tiene presentado un trabajo en este sentido en la Comisión de Instrucción Pública; y no falta más que llevar a la práctica tan plausible servicio que tanto habrá de beneficiar a los escolares necesitados de esta clase de escuelas que se precisa verla funcionar cuanto antes.

También las escuelas de anormales han sido objeto de informes especiales y debe tomarse en consideración para en su día verlas funcionar con éxito.

Las especialidades médicas es preciso establecerlas y afortunadamente se encuentra aprobada la instalación de ellas para los dentistas, oculistas, garganta, nariz y oídos, que siempre estarán trabajando con la reglamentación pertinente dentro de la Inspección Médico Escolar.

Esta Inspección, la primera organizada en España en esta forma tan completa, sirve de modelo para otras organizaciones, lo cual es un orgullo y satisfacción para el Ayuntamiento de Bilbao, que es el que la patrocina y dota de recursos. Es por ello que deberá continuar las gestiones con el Estado para conseguir una Inspección oficial o nacional moviendo el expediente que figura en el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes desde hace tres o cuatro años a raíz de haberse implantado.

El 16 de febrero de 1924 en sesión plenaria se acuerda reglamentar un Proyecto de Acuerdo para la organización de las clínicas de especialidades a favor de los escolares de la Villa (438).

*Artículo 1º.- Se acuerda consignar en acta un expresivo voto de gracias a favor de la Caja de Ahorros y Monte de Piedad Municipal, por su atención al poner a disposición de la Corporación Municipal los locales y el instrumental de las clínicas especialistas para la organización de este servicio a favor de los niños de las Escuelas públicas.*

*Artículo 2º.- Los cargos de especialidades médicas a cubrir por la Corporación Municipal para asistencia de los escolares quedarán dentro de la Inspección Médica Escolar, bajo su Jefatura y Reglamento considerándose a los Profesores nombrados como Médicos escolares especialistas anexionados a la Inspección y formando cuerpo con ellas.*

*Artículo 3º.- Se modifica el artículo 2º del acuerdo de S.E. fecha 11 de enero último en el sentido de que la Clínica dental contará de dos Odontólogos, ambos de la misma categoría, que por el momento prestarán sus servicios en el mismo local, bien alternativamente o en la forma que se estime más conveniente.*



*Artículo 4º.- Los derechos inherentes a estas plazas se regularán por el Reglamento general del Cuerpo Médico Municipal, y con el sueldo inicial que le corresponda con arreglo al indicado escalafón.*

*Artículo 5º.- Se acuerda adicionar al Reglamento de la Inspección Médica Escolar de esta Villa bajo el epígrafe "De los Especialistas", los siguientes artículos:*

*Artículo 20º.- Las especialidades médicas de las Escuelas que se creen estarán incorporadas a la Inspección Médico Escolar y el personal facultativo de las mismas, así como el subalterno que pueda nombrarse quedará adscrito al Cuerpo general de esta Inspección en concepto de especialistas escolares bajo la Jefatura y vigilancia de la misma y dentro de su Reglamento general más el especial correspondiente a cada especialidad.*

Se enumeran los Reglamentos especiales del Médico oftalmólogo, del Médico Otorrinolaringólogo y de los Odontólogos. Por su interés, destacamos el Reglamento de Odontólogos que difiere muy poco al de las otras dos especialidades médicas.

#### Reglamento de los Odontólogos

*Artículo 37º.- Los profesores odontólogos tendrán a su cargo el examen odontológico de los alumnos de las Escuelas públicas de la Villa; examen que comprenderá el reconocimiento individual de la boca de los niños o niñas de dichas escuelas; con el tratamiento de las dolencias que afectan a la dentadura, tanto en lo que se refiere a la mala conformación de ésta, como a los procedimientos patológicos y su curación. Estarán, por lo tanto, al cuidado de la boca de los escolares.*

*Artículo 38º.- Dispondrán de un gabinete de consulta con todo el material quirúrgico y médico necesario, donde recibirán los días y horas que se les señalen por la Jefatura de la Inspección Médico Escolar con aprobación del Excelentísimo Ayuntamiento, a todos aquellos niños o niñas de las escuelas públicas de la Villa que reclamen sus servicios y sean mandados por los Sres. Médicos Escolares de Zona, Médico Jefe de la Inspección, Directores o profesores de las escuelas con ese determinado objeto, o que ellos mismos en las visitas frecuentes que deben hacer a esos centros de enseñanza para darse cuenta de las condiciones bucales y dentarias de los alumnos, señalen con el objeto de hacer su examen o intervención en el gabinete de consulta.*

*Este local le será proporcionado por el Excelentísimo Ayuntamiento, corriendo a cargo del mismo todos los gastos de sostenimiento. Como resultado de los reconocimientos e intervenciones practicadas obtendrán la ficha sanitaria bucal y dentaria correspondiente, según modelo adaptado por el Excelentísimo Ayuntamiento a propuesta del Jefe de Inspección; ficha sanitaria que se extenderá por duplicado mandando el original a la oficina central de la Inspección y la copia a las escuelas del alumno para unirlas a su carnets respectivos. Practicado el examen de la boca del niño o niña y las intervenciones a que diera lugar en esta ficha todo ello y sus resultados, que figurarán de este modo en el historial del escolar.*

*Artículo 39º.- Los dentistas dependerán en concepto de especialistas escolares de la Inspección Médica Escolar cumpliendo las órdenes que emanen de su Jefatura en asuntos del servicio dependientes de su especialidad, a cuya disposición se encuentran para cuanto afecte a la buena marcha del servicio y a lo que en este concepto pueda ordenarles.*

*Artículo 40º.- Estarán obligados a dar las conferencias o lecciones orales en las Escuelas relacionados con su especialidad durante el curso escolar dentro del programa que el Sr. Médico Jefe redacte con tal objeto.*

*Artículo 41º.- Si se establecieran dispensarios médicos escolares, se pondrán a disposición del Jefe de la Inspección para la organización de los mismos en los servicios especiales que pudieran corresponderles y condiciones que se precisen para el bien de la Institución.*

*Artículo 42º.- Las quejas o súplicas que formularan a la Alcaldía las elevarán por conducto de este mismo Jefe, exceptuándose las que se refieran al mismo, que podrán dirigirlas directamente al Sr. Alcalde.*

*Artículo 43º.- Al final de cada año pasarán una Memoria estadística de toda su actuación al Sr. Jefe de la Inspección para que ésta la incluya en su Memoria Anual que pasa a la Alcaldía.*

*Artículo 6º.- El Tribunal para la provisión de la plaza de Médico Otorrinolaringólogo, estará formado por los Sres. Alcalde, Don José F. Hermosa, Don Enrique Ocharan, Don Daniel García Hormaeche, Don Benigno Belausteguigoitia y Don Mario Gondra. Este Tribunal en el plazo de un mes, deberá tener confeccionado el programa que ha de regir en las oposiciones.*

*Artículo 7º.- El Jefe de la Inspección Médico Escolar, Don José F. Hermosa, formará parte asimismo del Tribunal designado para la provisión de las plazas de Médico odontólogos.*

El 21 de marzo de 1924 (439) se llega al acuerdo por el que se deja sin efecto el acuerdo de 4 de enero de 1924 relativo a la creación de una clínica dental, otra oftalmológica y otra otorrinolaringológica para la asistencia a los niños que acuden a las escuelas públicas de la Villa.

En sesión plenaria presidida por el alcalde D. Federico Moyúa y Salazar se anula lo actuado por el Ayuntamiento anterior. Consideran muy limitado la creación de unas clínicas especializadas cuando hay enfermedades de mayor prevalencia como son la tuberculosis y el raquitismo y las consecuencias que se derivan de estas enfermedades.

A pesar de esta decisión, de ninguna manera piensan rechazar el generosísimo ofrecimiento de la Caja de Ahorros y Monte de Piedad de facilitar locales y material médico.

La atención a estos consultorios se realizará con el Cuerpo Médico de la Inspección Médica escolar de Bilbao, utilizando debidamente sus servicios. Con esta decisión el presupuesto municipal no se verá afectado, ni quedará gravado en una cantidad de importancia.

El 4 de febrero de 1925 (440) la Comisión Permanente concede un aumento de sueldo de 1.000 pesetas anuales a Anastasio Artiach, jefe de la Inspección Médico Escolar, y de 500 pesetas anuales a Andrés de Cerrajería, ayudante, con efecto a partir de la fecha en la que fueron nombrados para dichos cargos y con un carácter puramente personal y mientras permanezcan adscritos a los mismos

El 27 de enero de 1926 (441) la Comisión Permanente aprueba la memoria de los trabajos realizados por la Inspección Médica Escolar durante el año 1925. Además, hace constar un voto de gracias a favor de Pedro Cortés, médico jefe de dicho servicio. Andrés Cerrajería y José Caballero, médicos de zona y Eduardo valle y Julio Agüera, personal subalterno.

El 5 de agosto de 1928 (442) la Comisión Permanente del Ayuntamiento de Bilbao aprueba con satisfacción la memoria realizada por la Inspección Médico Escolar durante el año 1927.

El 18 de noviembre de 1930 (443) el Consistorio solicita a los poderes públicos que se dispense a Bilbao de organizar el servicio de su Inspección Médica Escolar que se crea por el Real Decreto número 2.120 del Ministerio de Instrucción Pública de 29 de septiembre de 1930 (444), por entender que dicho servicio está perfectamente cubierto en la villa por los servicios médicos municipales.

El 2 de marzo 1931 (445) el Consistorio bilbaíno aprueba la memoria de la labor realizada por la Inspección Médico Escolar durante el año 1930.

El 22 de junio de 1931 (446) se aprueba que el servicio de Oftalmología de la Inspección Médico Escolar de Bilbao, además de atender médicamente a los escolares, facilitará a los que acrediten su necesidad y falta de recursos las gafas precisas. Para ello determinará en la receta que expida la necesidad y circunstancias de la misma.

La falta de recursos de los escolares se determinará por informe de los señores profesores de la escuela a la que pertenezca. Los profesores se pondrán en contacto con el Negociado de Instrucción Pública.

El Negociado de Instrucción Pública atendiendo los informes emitidos por médico oftalmólogo y profesores, emitirá un vale para la adquisición del material preciso a los escolares, con cargo al ejercicio anual en la consignación de material escolar.

Se aceptan los precios formulados por dos ópticas de la Villa y ambos establecimientos serán recomendados a los escolares que dispongan de recurso económicos en atención a las ventajosas ofertas que ofrecen.

El 9 de noviembre de 1932 (447) el Consistorio aprueba dotar del mobiliario, instrumental y material necesario para el funcionamiento de la cuarta zona de la Inspección Médica Escolar de la villa que se ha instalado en el Grupo Escolar de Tívoli.

El 13 de diciembre de 1933 (448) el Consistorio aprueba la ejecución mediante concurso privado de las obras necesarias para la instalación del centro de la Inspección Médica Escolar correspondiente a la segunda zona en el Grupo Escolar de Luis de Eleizalde.

El 11 de junio de 1934 (449) la Junta de Gobierno del Colegio oficial de Odontólogos de la séptima región, en sesión celebrada el día ocho de junio de 1934 adopta por unanimidad el acuerdo de dirigirse a esa Comisión gestora de la Excma. Diputación Provincial de Vizcaya suplicándole se digne a tomar en cuenta su deseo, de que todas las plazas de odontólogos que se provean en esa Excma. Corporación sean previo concurso u oposición debidamente anunciado y para los odontólogos ejercientes en la provincia.

La Ponencia de Gobernación de la Diputación de Vizcaya con fecha 30 de junio de 1934 responde al Colegio Oficial de Odontólogos de la séptima región dándose por enterada de su petición, pero no obstante resolverá lo que estime conveniente.

La Comisión de Instrucción Pública del Ayuntamiento de Bilbao reunidos el cuatro de junio de 1935 (450), solicita a la Jefatura de la Inspección Médica Escolar que realice una investigación urgente sobre la forma en que se llevan a cabo los servicios a la población escolar que presta el especialista odontólogo, D. Víctor Pardo, por haber recibido quejas en orden a deficiencias en la prestación de este importante servicio.

El informe elaborado por la Jefatura de la Inspección Médica Escolar sobre esta petición reza así:

*En cumplimiento del Decreto del Sr. Alcalde por acuerdo de la Comisión de instrucción Pública de que informe sobre la forma en que se llevan a cabo los servicios escolares por el especialista Odontólogo he de exponer lo siguiente:*

*Que funcionando la consulta odontológica escolar en el domicilio del Odontólogo Municipal Don Víctor Pardo (Ronda 7-3ª) durante las horas de 10 a 12 de la mañana todos los días, dedicadas exclusivamente a los niños de las escuelas, acuden a ella éstos acompañados de sus familiares en número muy crecido, mayor del que este facultativo puede reconocer y tratar, por tratarse de niños en su mayor parte con procesos dentarios y bucales que necesitan de intervenciones cruentas a las que difícilmente se adaptan por su pequeña edad y condiciones de rebeldía, impacientándose los familiares muchas veces de que no sean despachados con la premura que desean obligándoles a volver en días sucesivos y aumentando de día en día las intervenciones, dando lugar a las protestas de los familiares de los niños sin causa motivada para el facultativo que no puede cumplimentar su labor en todos los niños que a su consulta acuden, mucho menos no disponiendo de elementos auxiliares que le ayuden en tan penosa tarea.*

*Estas consultas de los médicos especialistas de la Inspección tienen un vicio de origen el cual es el de funcionar en los domicilios de los propios médicos, sin disponer como fuera de desear de un consultorio público con local apropiado, material y elementos auxiliares y de vigilancia necesarios para cada consulta, cual requiere tan minucioso e importante servicio. En diversas ocasiones he hecho ver al Excmo. Ayuntamiento la necesidad de hacer funcionar un consultorio público de especialidades cual funciona por ejemplo en Madrid para su Inspección Médica Escolar: habiéndose dejado en suspenso este asunto para resolverlo el día que se terminen las obras que en el grupo escolar de Meabe se llevan a cabo con destino a la Inspección Médica de las escuelas; y mientras este consultorio en debidas condiciones de material, instrumental, mobiliario y personal auxiliar no funciona, falto de la organización que requiere para su*

*desenvolvimiento perfecto no podrán evitarse estas protestas y denuncias que se vienen repitiendo.*

*Algo de lo expuesto, aunque en menor escala ocurre en los consultorios médicos de la Zona; que no obstante funciona separadamente uno de ellos para cada Zona en locales apropiados y de posesión del Excmo. Ayuntamiento, por el número cada vez más creciente de niños y familiares que a ellos acuden se intensifica el trabajo del profesor que muchas veces se va agobiando por no disponer tampoco de personal auxiliar que le sería preciso: razón por la que he abogado en mis Memorias anuales por la creación de la Auxiliares sanitarias y Enfermeras visitadoras que le presten apoyo y le permitan resolver problemas importantes de higiene en escuelas y domicilios; Auxiliares sanitarias como las que funcionan en La Inspección Médico Escolares regularmente organizadas como las de Madrid y San Sebastián, y que sería conveniente hacerlas funcionar para las de Bilbao en las Zonas y consultas de especialidades.*

*Volviendo al asunto objeto de este informe, he de exponer la imposibilidad de que un solo profesional pueda llevar a cabo su cometido en los 15.000 niños que constituyen aproximadamente la población escolar de Bilbao, la mayor parte necesitada de la intervención del Odontólogo, por ser en ella desgraciadamente frecuente las alteraciones dentarias y bucales necesitadas de intervenciones cruentas. Para que el servicio odontológico respondiera favorablemente a su cometido sería necesario un dentista para cada una de las cuatro Zonas en que está dividida la Villa para el Servicio Médico Escolar, estableciendo cada consulta en lugar apropiado de la Zona correspondiente y de propiedad del Municipio donde se pudiera fácilmente vigilar y controlar la labor del especialista: mientras esto no se realice y un solo profesor sea encargado del servicio será muy difícil evitar las protestas y denuncias que actualmente se formulan a su labor y que como en el caso presente no le incumbe responsabilidad al mismo, dadas las deficientes condiciones en que se desenvuelve.*

*Bilbao, 11 de Junio de 1935*

*Firmado: El Jefe de la Inspección Médico Escolar  
José Faustino Hermosa de Elizondo*

La Comisión de Instrucción Pública reunida el diecisiete de junio de 1935 queda enterada del informe de la Jefatura de la Inspección Médico Escolar en orden al funcionamiento en el domicilio del odontólogo municipal Don Víctor Pardo.

El 13 de noviembre de 1935 (451) se nombra a Eleuterio Santa Olalla director del Instituto Municipal de Vacunoterapia Unibaso, a Pedro Barrón Ortiz médico del primer distrito, a José Luis de Landaburu médico del noveno distrito, a Antonio Zulueta médico de salida de la Casa de Socorro del Ensanche, a Celestino Zubizarreta médico de salida de la Casa de Socorro del centro, a Conrado Álvarez López jefe de la Inspección Médico Escolar, a Eduardo Alday Camino médico de zona de la citada inspección, a Eugenio Landín Allende médico de servicio interior de la Casa de Socorro del Ensanche, a Adolfo Arce y a José Escudero Pascual médicos del servicio interior de la Casa de Socorro del centro, a Luis Díaz Emparanza médico del servicio interior de la Casa de Socorro de Deusto.

Se presenta la relación de los partes numéricos presentados por el Jefe de la Inspección Médico Escolar de las asistencias médicas practicadas a los escolares de la Villa por las especialidades médicas de ortopedia, otorrinolaringología, oftalmología, odontología y psiquiatría, así como las asistencias prestadas en el sanatorio antituberculoso Ledo desde enero a julio de 1936 (452).

En la reunión celebrada el dos de marzo de 1936 el Patronato Escolar y de Cultura bajo la presidencia de D. Eulogio Urréjola queda enterada del estado de los servicios prestados por las especialidades médicas de la Inspección Médico Escolar durante el mes de enero de 1936.

Las asistencias prestadas el mes de enero de 1936 son:

<b>ESPECIALIDADES.....</b>	<b>NIÑOS.....</b>	<b>NIÑAS.....</b>	<b>TOTAL.....</b>
ORTOPEDIA.....	6.....	4.....	10.....
OTORRINOLARINGOLOGÍA.....	63.....	70.....	133.....
OFTALMOLOGÍA.....	33.....	56.....	89.....
ODONTOLOGÍA.....	83.....	70.....	153.....
PSIQUIATRÍA.....	3.....	8.....	11.....
<b>TOTAL.....</b>	<b>188.....</b>	<b>208.....</b>	<b>396.....</b>

El dieciocho de abril de 1936 se reúne el Patronato Escolar y de Cultura bajo la presidencia de D. Eulogio Urréjola para ser informados de los partes emitidos por la Inspección Médico Escolar con el resumen de los servicios de las especialidades médicas escolares, del servicio de duchas y de la confección de carnets sanitarios, con referencia al mes de marzo de 1936.

#### **CARNETS SANITARIOS CONFECCIONADOS EN EL MES DE MARZO DE 1936**

<b>ESCUELAS</b>	<b>NIÑOS</b>	<b>NIÑAS</b>	<b>TOTAL</b>
CORTES.....	37.....	63.....	100.....
OLLERÍAS.....	-.....	12.....	12.....
PLAZA NORMAL.....	-.....	7.....	7.....
URIBARRI.....	-.....	39.....	39.....
L. ELEIZALDE.....	-.....	90.....	90.....
SOLOCOECHE.....	6.....	-.....	6.....
ITURRIBIDE.....	47.....	17.....	64.....
MÚGICA.....	-.....	1.....	1.....
TIVOLI.....	3.....	-.....	3.....
REPÚBLICA BEGOÑA.....	23.....	28.....	51.....
SAN PEDRO.....	1.....	1.....	2.....
GARCÍA RIVERO.....	-.....	10.....	10.....
<b>TOTAL.....</b>	<b>117.....</b>	<b>269.....</b>	<b>386.....</b>

#### **SERVICIO DE DUCHAS ESCOLARES**

<b>ESCUELAS</b>	<b>NIÑOS</b>	<b>NIÑAS</b>	<b>TOTAL</b>
TORRE URIZAR.....	296.....	150.....	446.....
MÚGICA.....	255.....	164.....	419.....

L. ELEIZALDE .....	245 .....	167 .....	412
CORTES .....	415 .....	170 .....	585
CONCHA .....	373 .....	160 .....	533
GARCÍA RIVERO.....	243 .....	421 .....	664
<b>TOTAL .....</b>	<b>1827 .....</b>	<b>1232 .....</b>	<b>3059</b>

#### SERVICIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS ESCOLARES

ESPECIALIDADES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
PSIQUIATRÍA.....	8.....	1 .....	9
OFTALMOLOGÍA.....	23.....	50 .....	73
OTORRINOLARINGOLOGÍA .....	65.....	86 .....	151
ORTOPEDIA.....	5.....	3 .....	8
ODONTOLOGÍA.....	127.....	125 .....	252
<b>TOTAL .....</b>	<b>228.....</b>	<b>265 .....</b>	<b>493</b>

En la reunión celebrada el 15 de junio de 1936 el Patronato Escolar y de Cultura, bajo la presidencia de D, Juan Nadal quedan enterados del estado de la Inspección Médico Escolar correspondiente al mes de mayo de los servicios de las especialidades médicas escolares. Servicios de duchas escolares y los carnets sanitarios confeccionados.

#### CARNETS SANITARIOS CONFECCIONADOS EN EL MES DE MAYO DE 1936

ESCUELAS	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
OLLERÍAS .....	5.....	- .....	5
CORTES .....	2.....	5 .....	7
L.ELEIZALDE .....	19.....	- .....	19
GARCÍA RIVERO.....	2.....	- .....	2
ZURBARAN.....	- .....	2 .....	2
CORTES .....	7.....	13 .....	20
IBAIZABAL.....	19.....	18 .....	37
CIUDAD JARDÍN.....	7.....	5 .....	12
TÍVOLI .....	4.....	- .....	4
OLAVEAGA.....	36.....	26 .....	62
SAN PEDRO DEUSTO .....	23.....	45 .....	68
BOLUETA .....	15.....	25 .....	40
CONCHA .....	42.....	- .....	42
ZORROZA .....	4.....	- .....	4
<b>TOTAL.....</b>	<b>185.....</b>	<b>139 .....</b>	<b>324</b>

#### SERVICIO DE DUCHAS ESCOLARES

ESCUELAS	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
----------	-------	-------	-------

GARCÍA RIVERO.....	265 .....	383 -----	648
CORTES .....	157 .....	100 -----	257
CONCHA .....	262 .....	134 -----	396
L. ELEIZALDE .....	173 .....	160 -----	333
MÚGICA.....	289 .....	176 -----	465
TORRE URÍZAR .....	290 .....	108 -----	398
<b>TOTAL .....</b>	<b>1436 .....</b>	<b>1061 -----</b>	<b>2497</b>

#### SERVICIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS ESCOLARES

ESPECIALIDADES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
ODONTOLOGÍA .....	100 .....	133 -----	233
PSIQUIATRÍA.....	9 .....	5 -----	14
OFTALMOLOGÍA.....	25 .....	32 -----	57
OTORRINOLARINGOLOGÍA .....	57 .....	88 -----	145
ORTOPEDIA.....	3 .....	2 -----	5
<b>TOTAL .....</b>	<b>194 .....</b>	<b>260 -----</b>	<b>454</b>

En la reunión celebrada el nueve de mayo de 1936 el Patronato Escolar y de Cultura bajo la presidencia de D. Eulogio Urréjola queda enterada de los servicios prestados por las especialidades médicas escolares, los de duchas y la confección de carnets durante el mes de abril del año 1936.

#### SERVICIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS ESCOLARES

ESPECIALIDADES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
OTORRINOLARINGOLOGÍA .....	61 .....	60 -----	121
PSIQUIATRÍA.....	7 .....	6 -----	13
ORTOPEDIA.....	4 .....	1 -----	5
OFTALMOLOGÍA.....	17 .....	19 -----	36
ODONTOLOGÍA .....	70 .....	77 -----	147
<b>TOTAL.....</b>	<b>159 .....</b>	<b>163 -----</b>	<b>322</b>

#### SERVICIO DE DUCHAS ESCOLARES

ESCUELAS	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
CORTES .....	81 .....	49 -----	130
CONCHA .....	146 .....	71 -----	217
GARCÍA RIVERO.....	265 .....	182 -----	447
MÚGICA.....	173 .....	93 -----	266
L. ELEIZALDE .....	90 .....	83 -----	173
TORRE URIZAR .....	168 .....	40 -----	206
<b>TOTAL.....</b>	<b>923 .....</b>	<b>518 -----</b>	<b>1441</b>

#### CARNETS SANITARIOS CONFECCIONADOS EN EL MES DE ABRIL DE 1936



ESCUELAS	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
CORTES .....	-	57	57
BERÁSTEGUI.....	3	-	3
L. ELEIZALDE .....	39	9	48
REPÚBLICA DE BEGOÑA .....	6	-	6
OLLERÍAS .....	30	18	48
PLAZA NORMAL .....	-	1	1
URIBARRI .....	-	1	1
URAZURRUTIA .....	1	-	1
TOTAL .....	98	104	202

El 23 de junio de 1936, D. Conrado Álvarez, Jefe de la Inspección Médico Escolar, informa que según los partes recibidos del Dispensario Ledo hay 45 escolares calificados como sanos y un niño y una niña, calificados como enfermos, indicando la escuela a la que asisten.

El uno de julio de 1936 el Jefe de la Inspección Médico Escolar, D. Conrado Álvarez remite un oficio al Alcalde Presidente del Patronato Escolar y de Cultura de Bilbao donde pone en conocimiento, según le comunican los médicos de la zona de los siguientes casos de escolares enfermos:

En la escuela de Ribera de Deusto hay doce niños enfermos con probable sarampión.

En la escuela de las Cortes hay una niña de baja por padecer escarlatina.

Informan de los partes emitidos por el Dispensario antituberculoso Ledo, que corresponden a tres niños enfermos en sendas escuelas y son 27 los escolares calificados como sanos.

El seis de julio de 1936 la Inspección Médico Escolar elabora informes correspondientes a las duchas servidas en las Escuelas, de los servicios prestados por las especialidades médico escolares y de los carnets sanitarios confeccionados durante el mes de junio. Estos informes son revisados por el alcalde, D. Juan Nadal y vocales del negociado de Instrucción Pública.

#### **CARNETS SANITARIOS confeccionados en el mes de junio de 1936**

ESCUELAS	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
CONCHA .....	8	71	79
ZORROZA .....	31	7	58
BOLUETA .....	7	4	11
SAN PEDRO DEUSTO .....	22	-	22
BUYA .....	1	-	1
GARCÍA RIVERO.....	-	1	1
TORRE URIZAR .....	-	1	1
RIBERA DE DEUSTO .....	16	12	28
CORTES .....	-	2	2
LUCHANA.....	8	-	8
CASTREJANA .....	14	7	21
MARZANA.....	2	-	2
IBAIZABAL.....	-	1	1

ELORRIETA .....	14 .....	16 .....	30
CERVANTES.....	- .....	1 .....	1
MUGICA.....	- .....	1 .....	1
BERASTEGUI.....	1 .....	- .....	1
CORTES VIEJA.....	1 .....	- .....	1
TOTAL.....	125 .....	144 .....	269

### SERVICIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS ESCOLARES

#### Asistencias prestadas en el mes de junio de 1936

ESPECIALIDADES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
OTORRINOLARINGOLOGÍA .....	65 .....	75 .....	140
OFTALMOLOGÍA.....	24 .....	38 .....	62
ORTOPEDIA.....	1 .....	3 .....	4
PSIQUIATRÍA .....	11 .....	6 .....	17
ODONTOLOGÍA .....	92 .....	84 .....	176
TOTAL.....	193 .....	206 .....	399

### SERVICIO DE DUCHAS ESCOLARES

#### Duchas aplicadas en el mes de junio de 1936

ESCUELAS	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
TORRE URIZAR .....	288 .....	154 .....	442
CONCHA .....	285 .....	20 .....	305
CORTES .....	160 .....	80 .....	240
ELEIZALDE.....	299 .....	157 .....	456
GARCÍA RIVERO.....	409 .....	351 .....	760
MUGICA.....	264 .....	166 .....	430
TOTAL.....	1705 .....	928 .....	2633

El 31 de agosto de 1936 se reúne el Patronato Escolar y de Cultura en el Ayuntamiento de Bilbao, bajo la presidencia de D. Eulogio Urréjola. Informan estar en conocimiento de los partes de los servicios de las especialidades médico-escolares correspondientes a los de duchas y confección de carnets durante el pasado mes de julio.

#### CARNETS SANITARIOS confeccionados en el mes de julio de 1936

ESCUELAS	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
LARRASQUITU.....	9 .....	11 .....	20
LUCHANA.....	3 .....	12 .....	15
TOTAL.....	12 .....	23 .....	35

## SERVICIO DE DUCHAS ESCOLARES

### Duchas aplicadas en el mes de julio de 1936

ESCUELAS	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
CONCHA .....	178 .....	- .....	178
GARCÍA RIVERO.....	152 .....	167 .....	319
CORTES.....	72 .....	18 .....	90
TORRE URIZAR .....	96 .....	80 .....	176
MUGICA.....	121 .....	77 .....	198
LUIS DE ELEIZALDE .....	151 .....	100 .....	251
URAZURRUTIA .....	120 .....	- .....	120
TOTAL.....	890 .....	442 .....	1332

## INSPECCIÓN MÉDICA ESCOLAR DE BILBAO

### SERVICIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS ESCOLARES

JULIO DE 1936

ESPECIALIDADES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
OTORRINOLARINGÓLOGO.....	31 .....	37 .....	68
ORTOPÉDICO .....	- .....	- .....	-
OFTALMÓLOGO .....	9 .....	3 .....	12
PSIQUIATRA.....	2 .....	3 .....	5
ODONTÓLOGO.....	60 .....	56 .....	116
TOTAL.....	102 .....	99 .....	201

El 28 de julio de 1936 el Patronato Escolar y de Cultura se reúnen en la Casa Consistorial de Bilbao, bajo la presidencia de D. Juan Nadal, informándose del resultado del reconocimiento de escolares en el Dispensario Ledo. Resultan 29 escolares calificados como sanos y una niña enferma, de la Escuela de Torre Urizar. La Jefatura de la Inspección Médico Escolar es la responsable de la elaboración del correspondiente informe.

El Jefe de la Inspección Médico Escolar, D. Conrado Alvar, el 1 de septiembre de 1936, emite el siguiente informe:

*En el último envío de fichas sanitarias, remitidas a esta Jefatura por el Dispensario Ledo, referentes a escolares reconocidos en él, figuran como sanos, 9. Como sospechoso, 1. Con doble lesión mitral, 1. Con broncopneumonía subaguda, 1. Enfermo tuberculoso, 1.*

*De ellos, únicamente el enfermo Francisco Sobrado Ochandiano, de 14 años de edad y escolar de la escuela de la Torre Urizar y Nieves Menchaca Soler, de 8 años y de la escuela de Zorroza, calificada como sospechosa, no pueden asistir a la escuela.*

El interés por trabajar gratuitamente se mantiene entre los odontólogos bilbaínos.

En 1936, D. Eduardo Ormaechea Zalvidea, odontólogo de la villa, se ofrece al Patronato Escolar y de Cultura sus servicios profesionales gratuitos para atender a la población escolar de las escuelas públicas en unión del dentista incluido en la Inspección Médico Escolar (453).

SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL PATRONATO ESCOLAR Y DE CULTURA DE BILBAO

*Eduardo Ormaechea y Zalvidea, Odontólogo con domicilio en Bilbao, calle del Marqués del Puerto número 9, piso 3º derecha, a V. S. respetuosamente tiene el honor de exponer:*

*Que habiéndose enterado que en la actualidad existe un solo odontólogo para atender a la población escolar de esta villa y teniendo en cuenta el considerable número de niños que integran el censo escolar bilbaíno. Se permite someter al superior criterio del Patronato de la digna Presidencia de V. S. las siguientes consideraciones:*

*Según recientes estadísticas la proporción de los dientes enfermos en la infancia se eleva al 36%, de modo que puede afirmarse que entre todas las enfermedades la caries dentaria es la más extendida.*

*Los médicos estiman que esta enfermedad puede acarrear otras más graves, especialmente en el aparato digestivo y por este motivo son imprescindibles los cuidados dentarios desde la primera infancia y en las escuelas deben adoptarse todas las medidas para que los cuidados de la boca sean objeto de una vigilancia rigurosa.*

*Ya en el Real Decreto de 20 de septiembre de 1913 (157) que establece con carácter general y obligatorio en todas las escuelas la Inspección Médico Escolar a cargo de un cuerpo de médicos y odontólogos, señala como uno de los fines de la Inspección la higiene de la boca que deberá constituir una especialidad del servicio.*

*Y desarrollando el mencionado precepto se dispuso entre otras particularidades que afectan a la inspección dental que la higiene de la boca tendrá por fines:*

- a. El examen de la conformidad del aparato dental*
- b. La profilaxis de las enfermedades de la boca*
- c. La propaganda de la necesidad de conservar una buena dentadura mediante prácticas higiénicas o intervenciones odontológicas las cuales podrán realizar los especialistas.*

*Y con ese fin se asignó al servicio odontológico la misión de examinar individualmente la boca de los niños y el tratamiento de las dolencias que afectan a la dentadura, tanto en lo que afecta a la mala conformidad de los dientes, como a los procesos patológicos. Por todas estas consideraciones estima el suscrito que serían de gran utilidad sus servicios a cuyo efecto tiene el honor de ofrecerse gratuitamente al Patronato Escolar y de Cultura de Bilbao y a la Beneficencia Municipal para el caso que estas instituciones tuvieran a bien aceptarlas.*

*Por todo lo expuesto,*

*SUPLICA A V. S. que teniendo por presentado este escrito se digne en admitirlo y ordenar se someta al estudio de los Organismos citados y si lo estiman procedente aceptar el ofrecimiento del suscrito para el desempeño gratuito de los servicios de Odontología.*

*Gracias que espera alcanzar de la bondad de V. S. cuya vida se conserve muchos años*

*Bilbao, 30 de abril de mil novecientos treinta y seis*

*Firmado Eduardo Ormaechea*

El Patronato Escolar y de Cultura, reunido el 8 de mayo de 1936, a través de su Secretario responde al ofrecimiento de D. Eduardo Ormaechea, tras adoptar el siguiente acuerdo:

*Dar las gracias a Don Eduardo Ormaechea, odontólogo de esta Villa, que ofrece sus servicios gratuitos al Patronato Escolar y de Cultura para el tratamiento de los escolares de la Villa, manifestando a dicho Sr. que los mencionados servicios obedecen a una organización de la Inspección Médica Escolar establecida por el Excelentísimo Ayuntamiento, cuyas normas ha de adoptar este Patronato, no pudiendo, por tanto, adoptar, aun intentándolo, su desinteresado ofrecimiento.*

El 6 de abril de 1938 (454) se acuerda autorizar a la Inspección Médico Escolar para la adquisición del siguiente instrumental necesario al servicio de Odontología de aquel centro:

- Una jeringa para extracciones
- Aditamentos para la misma
- Tres docenas de agujas “Solilla” para inyecciones
- 1/2 caja de rollos surtidos de algodón
- Una jeringa de agua para lavados
- Una jeringa de agua para aire
- Una docena de tiranervios
- Un botador universal “Ash”
- Una jeringa para inyecciones subcutáneas
- 1/2 docena de agujas para la misma
- Una lamparilla de alcohol
- Tres docenas de fresas surtidas para abrir canales
- Una tijera

Este material se abonará a cargo a la consignación correspondiente del vigente presupuesto municipal.

El 13 de octubre de 1938 (455) se ratifica el nombramiento de Irene Matilde Iturrate y Tiburcio Gonzalo, maestros municipales, como asesores técnicos para la Inspección Escolar.

Tras la guerra civil continúa la labor de la Inspección Médico Escolar de Bilbao, pero la contienda marca un punto de inflexión en la dirección de la misma. El 18 de enero de 1939 (456) se aprueba la colaboración del Ayuntamiento y la Delegación Provincial de Auxilio Social en la gestión de las cantinas escolares, visitadores de la Inspección Médico Escolar, colonias de verano, roperos escolares, parques infantiles y del Servicio Social de la Mujer.

El 25 de enero de 1939 (457) se aprueba la memoria de los trabajos realizados por la Inspección Médico Escolar durante los años 1937 y 1938, aprobándose también la impresión del mismo.

El 10 de febrero de 1940 (458) se aprueba la memoria de la labor realizada por la Inspección Médica Escolar durante el año 1940.

Los expedientes de depuración político-social (459) comienzan a ser aplicados en el personal del Ayuntamiento de Bilbao y en el ente foral de Vizcaya y los consiguientes recursos sobre estos expedientes.

El 20 de enero de 1940 (460) el Ayuntamiento se declara enterado de la resolución dictada por el Ministerio de la Gobernación en el expediente de depuración instruido a Eduardo Alday camino confirmando el acuerdo municipal por el que fue destituido del cargo de médico de la Inspección Escolar con pérdida de todos los derechos a excepción de los de carácter pasivo.

El 2 de marzo de 1940 (461) el Ayuntamiento se declara enterado de una resolución del Ministerio de la Gobernación desestimando el recurso de alzada interpuesto por José María López de Argumedo Guzmán y confirmando el acuerdo municipal por el que fue destituido de su cargo de médico de la Inspección Escolar como consecuencia del expediente de depuración instruido, dejando a salvo los derechos pasivos que pudiera corresponderle.

El 1 de febrero de 1941 (462) se aprueba la memoria de los trabajos realizados por la Inspección Médica Escolar durante el año 1940.

El 13 de diciembre de 1941 (463) el Ayuntamiento hace constar la satisfacción por la implantación en la Inspección Médica Escolar del servicio de auxiliares sanitarias mediante personal de enfermeras facilitado por la Sección Femenina de la Falange Española Tradicionalista y de las Juntas de Ofensiva Nacional Sindicalista de Vizcaya (FET, JONS), habiéndose constar también el agradecimiento de la Corporación hacia Pilar Villabaso, delegada provincial de Vizcaya, por las gestiones realizadas.

El 24 de enero de 1942 (464) se aprueba la memoria de la labor realizada por la Inspección Médica Escolar durante el año 1941.

El 3 de marzo de 1942 (465) en sesión plenaria presidida por el Sr. Alcalde D. Tomás Perosanz Zorrilla se aprueba la propuesta realizada por el Tribunal de oposiciones para médicos de la Beneficencia Municipal, que como resultado de los ejercicios realizados por los opositores y la puntuación otorgada a los mismos se nombra a D. José Ignacio Chacartegui Sáenz de Tejada para ocupar la plaza con carácter efectivo de odontólogo adscrito a la Sección segunda, quien ha alcanzado una puntuación de 22.50.

Esta plaza está sujeta a los preceptos contenidos en el Reglamento interno del Cuerpo Médico Municipal.

Se nombra a D. Rafael María Bergareche Maruri como médico supernumerario de dicha especialidad tras alcanzar 21 puntos, adjudicando dicha plaza a Juan Mendizabal Urrutia, con una puntuación de 20.50 puntos en caso de que no tome posesión de la misma el Sr. Bergareche.

El 27 de marzo de 1945 (466) bajo la presidencia del Sr. Alcalde D. Joaquín de Zugazagoitia y Azcorra se aprueba la creación de dos plazas de especialista odontólogo dotada cada una con el sueldo anual de 7.500 pesetas para prestar sus servicios en la Inspección Médico Escolar.

En la misma fecha se crean cinco plazas de médicos de la Beneficencia municipal dotadas de la misma cantidad anual, 7.500 pesetas, que la plaza de odontólogo municipal, para realizar las labores en domingos, sustituciones por licencia, enfermedades, etc.

El 28 de mayo de 1945 (467, 468) el alcalde D. Joaquín de Zugazagoitia y Azcorra firma el Decreto que certifica la aprobación de una plaza de Odontólogo de la Inspección Médico

Escolar dotada con el haber anual de 7.500 pesetas, tal y como se dispuso en el acuerdo de la Corporación del 27 de marzo del año en curso (466).

Se nombra en efectividad al actual odontólogo supernumerario D. Rafael María de Bergareche y Maruri.

La creación de esta plaza ha seguido los cauces oficiales necesarios, contando con la aprobación de la Dirección General de Administración Local quien concede la autorización solicitada por el consistorio bilbaíno con sujeción estricta a la Ley de 25 de agosto de 1939, sobre provisión de plazas de la Administración del Estado con mutilados, ex-combatientes y ex cautivos (469).

La Corporación fundamenta al Director General de Administración Local a través del Gobernador Civil de la provincia, la necesidad de crear una plaza más de odontólogo, en el hecho de que esta importantísima atención de la salud escolar no puede realizarse por un solo titular, ya que el año 1943 las intervenciones odontológicas se elevaron a 1.241 y las previsiones señalan que en los sucesivos años han de aumentar estas intervenciones en razón del natural crecimiento de la población, y además con la reciente anexión de Erandio el número de niños atendidos será mayor. Consideran que se debe prestar el debido interés a la salud dental de los niños por el problema que conlleva la caries dental con su tratamiento por medio de las obturaciones y el tratamiento de las correcciones dentales.

Las intervenciones de otras especialidades médicas han sido:

Oftalmología.....	514
Otorrinolaringología.....	437
Psiquiatría .....	64

El Ayuntamiento de Bilbao tramita un expediente en virtud del resultado de la inspección sanitaria llevada a cabo por la Inspección Médica Escolar, solicitando su Jefatura que se remunere al personal encargado de sus cinco especialidades, Odontología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Psiquiatría y Dermatología, por las dos mil ciento setenta y siete intervenciones realizadas en sus consultas particulares a los pacientes escolares durante el año 1945 (470).



*Figura 254: Dr. Menjón y equipo del Hospital Basurto, 1933*  
Archivo Hospital de Basurto

El 18 de abril de 1945 el Jefe de la Inspección Médico Escolar se dirige a la sección de Cultura del ayuntamiento de Bilbao recordando los trabajos realizados por la Inspección Médica

Escolar durante el año 1944 que se detallan en la memoria elevada para su aprobación por la Corporación Municipal. El personal encargado de cinco especialidades médicas realizó los siguientes servicios:

Odontólogo .....	1.106
Oftalmólogo .....	478
Otorrinolaringólogo.....	495
Psiquiatra .....	66
Dermatólogo .....	32

En total se realizaron 2.177 asistencias.

Igualmente menciona que la obligación del citado personal se concreta únicamente a prestar su labor personal, pero no a recibir a los niños y niñas de las escuelas públicas en sus consultorios particulares empleando en ellos y ellas instrumental de su propiedad, además de aplicarles anestésicos y todos aquellos medicamentos que precisen para sus tratamientos.

La Comisión Permanente acordó el año anterior remunerar con determinada cantidad de dinero a los facultativos especialistas de la Inspección, a fin de compensar los servicios prestados con material propio. En el año 1945 el Ayuntamiento de Bilbao no ha instalado las consultas de especialidades por lo que cada facultativo utilizando sus recursos propios se viene prolongando en el tiempo. Es por ello que el Jefe de la Inspección Médica recuerda que existe una partida presupuestaria expresa incluida en los Presupuestos en vigor, partida 531, para poder atender el caso manifestado.

La Comisión de Cultura reconoce que es de justicia en tanto no se instalen por el Municipio los gabinetes adecuados a estos efectos, la remuneración de los cinco facultativos especialistas debido a la forma irregular en que realizan sus trabajos facilitando sus consultorios con las evidentes molestias que se producen por el contacto de los menores con su clientela privada, y poniendo por su parte instrumental, anestésicos y medicamentos, a pesar de no tener ninguna obligación.

La existencia de la partida 531 "para gastos de específicos e instrumental de los gabinetes de especialidades" que aparece a este fin en los Presupuestos y cuya inclusión por el Excmo. Ayuntamiento ya significó en su día el reconocimiento de la situación que se da y el propósito de compensación contiene 2.500 pesetas. La Comisión de Cultura estima que esta cantidad se dividirá entre las 2.177 asistencias registradas y permitirá remunerar cada una con 1,14 pesetas. Esta norma se había seguido el año anterior, considerando oportuno la retribución equitativa obteniendo la asignación media de cada una.

El resultado de esta aplicación es:

Odontología .....	1.260 pesetas
Oftalmología .....	544,92 pesetas
Otorrinolaringología.....	564,30 pesetas
Psiquiatría .....	75,24 pesetas
Dermatología .....	36,48 pesetas
La cantidad global dispuesta es de .....	2.480,94 pesetas.



El Gobierno Interior resuelve el proyecto de la Comisión de Cultura sobre el otorgamiento de las remuneraciones propuestas.

El 25 de marzo de 1949 (471) el Consistorio aprueba la reapertura del Grupo Escolar Carmelo Echegaray de Laguardia (Álava) a efectos de utilización como Colonia escolar. Este uso se realizará por un período de seis meses comprendido entre los meses de mayo y octubre de 1949, enviándose dos remesas de niños y niñas, cuya selección correrá a cargo de la Inspección Médica Escolar.

La Inspección Médico Escolar de Bilbao se va adaptando a los nuevos tiempos junto a los cambios sociales. El cambio del marco legislativo hace que el Ayuntamiento de Bilbao cierre definitivamente este servicio el año 2013.

En la labor asistencial contamos con la atención en Psiquiatría y sabemos que hubo un dentista que trabajó en el Sanatorio de Zaldívar, a tenor de documentación de archivos.

El 17 de enero de 1944 D. Manuel Allende, médico odontólogo del sanatorio Psiquiátrico de Zaldívar solicita a la Diputación Provincial de Vizcaya la instalación de un torno eléctrico en la consulta del establecimiento. Las obras de ampliación realizadas en el sanatorio conllevarán un aumento considerable en el número de pacientes y la instalación de un torno dental permitirá mayor facilidad y mejores condiciones en esta asistencia (472).

El torno utilizado hasta la fecha es propiedad del Dr. Allende y es un torno de pie que se utiliza desde el inicio del sanatorio quien considera conveniente que el instrumental sea propiedad de la Diputación y no del odontólogo.

El arquitecto provincial estima que dicha instalación importará un máximo de 6.000 pesetas y sugiere que el señor odontólogo presente tres o cuatro propuestas de casas acreditadas en el suministro de esa clase de material con el informe correspondiente.

La Comisión de Fomento, Cultura e Instrucción de la Diputación de Vizcaya

Entiende que debe accederse a lo interesado por el Sr. Allende autorizando la adquisición de un torno eléctrico tomando como base el presupuesto de 3.0000 pesetas presentado por la Compañía Dental Española en octubre de 1944.

La Comisión de Fomento efectúa el pago de la factura por importe de 3.000 pesetas a la Compañía Dental Española el 15 de noviembre de 1944 por transferencia del Banco Hispano Americano.

### **5.1.3. INTRUSISMO**

La profesión odontológica en Vizcaya, al igual que en otros territorios no está exenta del delito de intrusismo. Hemos encontrado varios delitos de intrusismo en la profesión dental y también en la farmacéutica vizcaína. Enumeramos lo hallado en los archivos consultados, siguiendo un orden cronológico.

El año 1870, Francisco Busquet, dentista, vecino de la villa de Bilbao, demanda judicialmente a Emiliano del Campo, de la misma profesión y vecindad, sobre usurpación de la propiedad de un sistema perfeccionado de confección de dentaduras. D. Emiliano del Campo ha construido dentaduras artificiales idénticas a las que solo es dado construir a Francisco Busquet, por gozar de real privilegio. Para certificación de hechos se examinaron varias dentaduras remitidas para su cotejo.

Cédula Real de privilegio de invención dada en Zarauz el veintisiete de agosto de 1865. Se le concede la propiedad exclusiva para poder usar, fabricar o vender la mencionada invención por cinco años contado desde la fecha hasta igual día del año 1870. Se prohíbe bajo las penas establecidas a toda persona que no sea Francisco Busquet el uso y ejercicio del mencionado objeto, teniendo derecho a perseguir a quien le usurpe la propiedad y la usurpación de un derecho real será considerado delito.

Las dentaduras diseñadas por del Campo tienen válvulas y las diseñadas por Busquet carecen de las mismas. Esta variación en el diseño establece diferencias entre ellas.

En la sentencia dictada en el Juzgado de Primera Instancia de Bilbao se considera probado que no existe el delito que se denuncia toda vez que es manifiesta la variación en el sistema de construcción de dentaduras. Se imponen las costas al denunciante Francisco Busquet (473).

En 1878 se remite un oficio al Ayuntamiento de Abando por la Subinspección de los Dentistas de la provincia de Vizcaya solicitando una relación nominal detallada de las personas que se dedican profesionalmente a la extracción de muelas y dientes en dicha anteiglesia sin acreditación de su condición de médico o cirujano (474).

En 1878 se remiten sendas comunicaciones al Ayuntamiento del concejo de Santurce (474) y al Ayuntamiento de Abando (475) por la Inspección de Dentistas de la provincia de Vizcaya informando de la prohibición de extraer dientes y muelas por personas que no sean médicos o cirujanos y solicitando una relación nominal detallada de las personas que se dedican profesionalmente a la extracción de muelas y dientes en dichas anteiglesia sin acreditación de su condición de médico o cirujano.

El 19 de noviembre de 1879 se remite un oficio al Ayuntamiento de Abando por la Subinspección de los Dentistas de la provincia de Vizcaya denunciando a Eugenio Arbide, empleado del ferrocarril en Ollargan, por dedicarse profesionalmente a la extracción de dientes y muelas, careciendo de la titulación necesaria que le autorice para ejercer dicha profesión (475).

El Subinspector previene que si recibe una queja más al respecto se verá obligado a denunciar contra su voluntad al Juez de Primera Instancia quien actuará como corresponda.

En junio de 1880 D. Anselmo Lucio Recio, natural de Tablada del Rudrón en la provincia de Burgos, presenta una instancia en el Ayuntamiento de Bilbao solicitando colocarse en la plaza del mercado de esta villa solo por dos días, al objeto de dedicarse a la extracción de muelas.

El señor Recio acompaña esta solicitud de un certificado expedido por el alcalde de Tablada del Rudrón donde leemos que:

*Con solo los dedos y con el mayor acierto y facilidad extrae las muelas, sin retribución alguna más que la libre y espontánea voluntad de los favorecidos.*

El señor Recio quiere patentizar esta virtud en la villa de Bilbao y considera que la plaza del mercado es la ubicación idónea para su actividad (476).

El 28 de noviembre de 1881 (477) el Gobernador Civil de Vizcaya se dirige a D. Ramón Echevarria prohibiéndole ejercer la profesión de dentista en su consulta de la calle Bidebarrieta al carecer del título de Cirujano-dentista y estar incurriendo en el delito de intrusismo según la Real Orden de junio de 1875 (34). Se le ordena que haga desaparecer de la

vista del público todas las muestras de “dentaduras postizas” que ostenta a la vista en su domicilio de la calle Bidebarrieta.

El Ayuntamiento de Bilbao remite esta orden del Gobernador Civil para su cumplimiento al Jefe de la Guardia Municipal del municipio.

D. Ramón Echevarria ejerce como practicante y Cirujano-dentista careciendo de las titulaciones pertinentes en su establecimiento de barbería, lo cual es verificado en las anotaciones de la Subdelegación de Medicina y Cirugía. En las averiguaciones que realiza el Ayuntamiento refiere que en su establecimiento ostenta en la puerta de su establecimiento barbería el título de Doctor en Medicina y Cirugía dental, que no existe en España. Como resultado de estas averiguaciones destacamos que el citado intruso figura como Subdelegado dental, cargo honorífico con nombramiento a propuesta del Gobierno Civil.

D. Salustiano Orive, farmacéutico establecido en Bilbao, el 22 de diciembre de 1880 (478) dirige un oficio al Gobernador Civil de Vizcaya donde denuncia el intrusismo en Farmacia de D. Francisco Busquet, dentista establecido en Bilbao por elaborar un medicamento al que denomina “Elixir dentífrico”, sin título que le autorice para ello.

Para corroborar esta denuncia D. Salustiano Orive entrega un frasco del citado “Elixir dentífrico”, el prospecto y un anuncio del *Irurac bat* de la fecha citada en que se halla anunciado. Denuncia el contenido de sustancias nocivas para la salud con caracteres físicos organolépticos acusadores como son el alcohol y la menta y es por ello, que considera necesario el análisis de dicho dentífrico.

D. Salustiano Orive solicita además, la destitución de D. Francisco Busquet del cargo de Subinspector de Cirujanos-dentistas, recordando al Gobernador Civil su responsabilidad de velar por el cumplimiento de las leyes de Sanidad y de combatir el intrusismo.

El análisis del elixir de Busquet no puede realizarse porque la Comisión de Negocios médicos no dispone de medios aptos para verificar análisis periciales, informándose al Juez de Primera Instancia de Bilbao.

Este Juzgado nombra seis doctores en Medicina y Cirugía como peritos para analizar el “elixir dentífrico de Busquet”, quienes expresan su incapacidad para realizar dicho análisis químico tanto por carecer de conocimientos como del instrumental necesario para llevar a cabo la operación de análisis y solicitan ser dispensados del citado cargo de perito para el que han sido nombrados.

Son nombrados otros peritos con conocimiento en química que describen los procedimientos realizados para el análisis del producto en cuestión. Las conclusiones elaboradas fechadas el veintiocho de marzo de 1882 son:

*Primero.- El Elixir estudiado es un líquido en cuya composición entra el alcohol como disolvente general, la esencia de menta, bálsamo de Tolú, cochinilla y otras materias colorantes imposibles de determinar, así como algunas sustancias orgánicas.*

*Segundo.- Ninguno de los ensayos analíticos practicados han llegado a revelar la presencia de los venenos inorgánicos más notables.*

*Tercero.- Tampoco se puede manifestar la existencia de los alcaloides más conocidos ni otras sustancias como la digitalina y la picrotoxina.*

*Cuarto.- El resultado de las experiencias llevadas a cabo no autoriza en manera alguna para considerar el “elixir de Busquet” ensayado como nocivo para la salud, utilizándolo como dentífrico.*

Los honorarios devengados de dicho trabajo ascienden a setecientas cincuenta pesetas, a razón de cinco por hora, para cada uno de los analistas.

El Sr. Busquet declara a su favor que para tener la fórmula de un elixir no es necesario tener título facultativo de ninguna clase, aunque sí para su elaboración. Su elixir es preparado en la farmacia de Somonte lo cual es bien sabido por Salustiano Orive, quien estuvo de regente en la mencionada farmacia.

El Sr. Orive responde que no ha estado ni de regente ni de practicante en la farmacia del Sr. Somonte y que por consiguiente no ha confeccionado ni visto confeccionar el “elixir de Busquet”.

Haciendo mención al Real Decreto de cuatro de junio de 1875 (34) el Sr. Busquet declara que como Cirujano-dentista está autorizado para el tratamiento de las enfermedades de la boca y para realizar el conjunto de las operaciones indispensables para su curación.

El veintiséis de agosto de 1882 el Juzgado de primera de Bilbao dice que el Sr Busquet no ejerce autos propios de un farmacéutico porque el elixir dentífrico que lleva su nombre, como podría llevar otro cualquiera no está elaborado por él mismo, sino por el farmacéutico Sr. Somonte que acepta la formulación descubierta por el Sr. Busquet.

Los elixires dentífricos, aunque son medicamentos puesto que pueden servir para prevenir o curar las enfermedades de la boca en el comercio tiene el carácter de artículos de perfumería, usándose para dar y conservar el buen aspecto de la dentadura, lo cual no es curar ni prevenir la enfermedad.

Dejan clarificado la ausencia de sustancias nocivas para la salud en el “elixir de Busquet”, según el informe pericial.

El Juzgado de Primera Instancia de Bilbao el 27 de octubre de 1882 declara el sobreseimiento libre y total de la causa, declarando de oficio las costas.

El tres de mayo de 1882 D. Francisco Busquet, dentista y vecino de Bilbao, como querellante apela la sentencia procedente del Juzgado de Primera Instancia de Bilbao a la Audiencia Territorial de Burgos contra el querellado D. Salustiano Orive y Oteo, farmacéutico, natural de Briones y vecino de Bilbao sobre injurias al Sr. Busquet en prensa (479).

Estas injurias se insertaron en los números 1978 y 1979 del periódico *El Noticiero Bilbaíno*.

La Audiencia territorial condena a D. Salustiano Orive a tres años y ocho meses de destierro, multa de quinientas pesetas y al pago de costas por injurias graves al Sr. Busquet.

El veinticinco de abril de 1883 D. Francisco Busquet es condenado al pago de costas por el Juzgado de Primera Instancia de Bilbao por calumnias al Sr Salustiano Orive y Oteo (480).

El 24 de agosto de 1931 D. Miguel de los Santos Lumbreras, Cirujano-dentista de sesenta y cuatro años, establecido en Bilbao en la calle Cinturería Nº 3 en el tercer piso se dirige con un oficio al Señor Alcalde de Bilbao (481).

El Señor de los Santos denuncia la existencia de un centenar de industriales que ejercen y se asocian sin solicitar el alta en la Contribución Industrial, defraudando a la Hacienda vizcaína, algunos de ellos desde hace más de veinte años.

Señala además que existen entidades que a su juicio incurren en responsabilidad por proteger a los defraudadores, puesto que dichas entidades tienen la obligación de facilitar a la Hacienda la relación exacta de profesionales para el empadronamiento de gremios, eludiendo este deber.

Las entidades incursas en la dejación de responsabilidades son:

- Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Odontólogos, calle Sendeja Nº 3, 1º.
- Presidencia y Junta de la Agrupación de obreros vascos protésico-dentales de Vizcaya, calle Correo Nº 17.
- Presidencia y Junta de obreros protésico-dentales, Unión General de Trabajadores, calle San Francisco Nº 8.

Asimismo incluye la relación de algunos otros defraudadores, que quizás no se hallen asociados para que sean investigados, formándose los expedientes oportunos y sufran las sanciones que marquen las leyes y reglamentos:

- Protésicos-dentales instalados en la calle Buenos aires Nº 19, 5º.
- Hermanos Villalabeitia, calle Astarlos Nº 6, 5º izquierda.
- Rafael Martínez Moreno, calle Cinturería Nº 1, 2º.
- Roberto "el francés", calle Ascao (Clínica del Dr. Izquierdo).
- Pablo Garcia, calle Ribera Nº 7.
- Julián Villalabeitia, calle Correos Nº 27.
- Elías Isasi, calle Tendería Nº 1, 1º.
- Armando N, calle jardines Nº 9, 2º.
- Enrique Caballero, calle Sombrerería Nº 10, 5º derecha.
- M. Polo, calle Iturribide Nº 61, 1º izquierda.
- Jesús Epalza, Plaza Circular nº 3.
- Vivencio N, Portal Zamudio Nº 4, 1º.
- Protésicos del Sr. Duque, calle Correo Nº 6.

Los funcionarios del Ayuntamiento practican las gestiones oportunas en relación con la denuncia formulada en su escrito por D. Miguel de los Santos Lumbreras y como resultado de las mismas, el 14 de octubre de 1931, exponen que las personas a quienes se refiere ejercen funciones de mecánicos-dentistas y sus trabajos los destinan a proveer a Señores odontólogos que figuran matriculados.

Estos trabajos realizados por los mecánicos, no tienen concepto aplicable en la Tarifa de Profesiones del Orden Civil, en la que solamente figuran los Señores Odontólogos de que se ha hecho mención. Consideran los exponentes que si los mecánico - dentistas referidos realizaran trabajos para particulares, con independencia de los que prestan a los Señores Odontólogos, el denunciante debe dirigirse al Colegio Oficial de Odontólogos de Vizcaya para que provea en la forma que estime procedente, con arreglo a la legislación vigente sobre el particular.

D. Miguel de los Santos Lumbreras dirige un oficio al Jefe de la Sección de Hacienda del Ayuntamiento de Bilbao. Solicita examinar el descuento fiscal que guarda relación con la

denuncia que interpuso en la Alcaldía, además de aportar datos y pruebas que resultaran muy útiles a fines necesarios.

El Señor de los Santos aporta unos datos que sumará a los anteriormente presentados:

- 1º. Recorte de "El Noticiero" de fecha 30 de julio, que demuestra que dichos protésicos se asocian y acogen a los beneficios de la Ley.
- 2º. Circular del Colegio Oficial de Odontólogos que quiere monopolizar la contratación de los servicios de dichos protésico dentales.
- 3º. Circular de Solidaridad de Obreros Vascos que anuncia la constitución de una bolsa de trabajo, figura 255.
- 4º. Nota de precios de los trabajos que ejecuta D. Manuel García en su laboratorio dental.
- 5º. También denunció un Laboratorio Dental que tiene instalado en calle Ripa Nº 2, 2º el Sr. Miravet.

El denunciante solicita que se exija al Colegio Oficial de Odontólogos, al Sr. Iturmendi, Presidente de la Asociación de la Unión General de Trabajadores en la calle Correo Nº 17 y al Sr. Miravet, Presidente de la Asociación en la calle san Francisco, la lista completa de sus asociados, así como la formación del gremio de Protésicos-dentales.

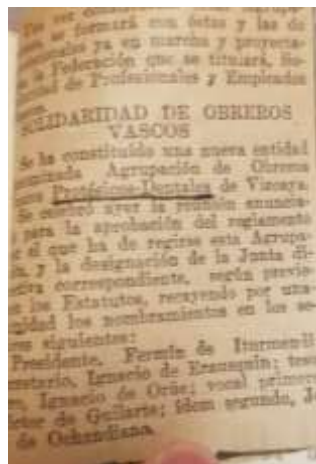


Figura 255: Agrupación Protésicos-dentales  
El Noticiero, 1931



Figura 256: Colegio Odontólogos Séptima Región  
Archivo Diputación Foral de Bizkaia

D. Ángel Ibarreche, Presidente del Colegio de Odontólogos de la Séptima Región, figura 256., notifica para su cumplimiento el acuerdo tomado en asamblea en beneficio de los intereses de la profesión y que dice:

*Todo colegiado está obligado a consultar al Colegio la admisión del personal a sus órdenes, quedando totalmente prohibido el acceso al gabinete de trabajo a todo aquél que haya practicado actos de intrusismo.*



Figura 257: Agrupación de Protésicos Dentales de Vizcaya  
Archivo Diputación Foral de Bizkaia

El Señor Fermín de Iturmendi con fecha 1 de septiembre de 1931 hace saber al Señor de los Santos Lumbreras que se ha constituido en Bilbao la Sociedad denominada “Agrupación de obreros vascos Protésicos Dentales”, figura 257., la cual tiene abierta en su seno una “Bolsa de Trabajo”, para poder dar ocupación a los asociados que se encuentran falto de ello. El Sr. Iturmendi anuncia que en caso de necesitar algún obrero protésico se ponga en contacto con la Asociación que se encargará de proporcionarle el mecánico dental adecuado.

El Secretario del Ayuntamiento de Bilbao el 19 de octubre de 1931, se pone en contacto con el Sr. De los Santos Lumbreras comunicándole que puede pasar por la sección de Hacienda con el fin de examinar el expediente tramitado en virtud de las denuncias interpuestas, relacionadas con la tributación de los operarios protésicos, figura 258., y para que pueda cambiar impresiones sobre el particular con el Jefe de la mencionada sección.



Figura 258: Tarifas laboratorio prótesis dental  
Archivo Diputación Foral de Bizkaia

### 5.2.1. ASOCIACIONISMO ODONTOLÓGICO

A inicios del siglo XX fueron surgiendo en diversas capitales españolas Sociedades odontológicas, hecho que también tuvo su reflejo en Guipúzcoa.

La Sociedad Odontológica de Guipúzcoa se organiza en el año 1903 con doce dentistas, presidiéndola D. Hipólito Lobato (79, 402, 482).

El 3 de febrero de 1929 la Sociedad Odontológica de Guipúzcoa pasa a denominarse Asociación Odontológica de Guipúzcoa, manteniendo como Presidente a D. Hipólito Lobato (483), tal y como se describe en *La Odontología*:

*El 3 de febrero próximo pasado se constituyó en San Sebastián, la Asociación Odontológica Guipuzcoana, integrada por 36 odontólogos, de los 45 que ejercen en la provincia, éxito indudable que permite esperar en brevísimo plazo la incorporación de los compañeros que aún no se han inscrito.*

*La junta directiva ha quedado constituida por los señores siguientes:*

*Presidente: .....D. Hipólito Lobato.*

*Vicepresidente: .....D. José de Goicoechea.*

*Tesorero: .....D. Valentín Saenz de Viguera.*

*Vocal por San Sebastián: .....D. Raimundo Eraul.*

*Vocal por Tolosa: .....D. Emilio Alberdi.*

*Vocal por Irún: .....D. Rafael Erauso.*

*Secretario: .....D. Antonio Rodríguez Herrero*

*Fundada la Asociación con el exclusivo objeto de perseguir el intrusismo, que desgraciadamente tanto abunda en esa provincia y el mejoramiento de la clase odontológica, es en nosotros un deber ineludible prestar todo el apoyo que merecen los colegas guipuzcoanos y alentar y proteger la vida corporativa de la naciente Entidad, que debe ver en esta revista su más adicto colaborador, puesto en todo momento al servicio de sus intereses sociales como anexo entre ella y las demás asociaciones de otras provincias, que defienden igual ideología profesional.*

*Felicitemos a los odontólogos guipuzcoanos por la fundación de esta Sociedad y a los miembros de la Junta por su acertada designación, deseándoles grandes éxitos en su labor directiva para el enaltecimiento de la profesión y la defensa de los legítimos privilegios de clase.*

El Reglamento de la Asociación odontológica de Guipúzcoa, figuras 259., 262., es aprobado seguidamente, el 12 de febrero de 1929 (484).





Figura 259: Reglamento Asociación odontológica de Guipúzcoa  
Colegio Dentistas Gipuzkoa

Al no disponer de un local propio las reuniones de la Asociación se celebran en los locales del Colegio de Médicos de Guipúzcoa en la Plaza del Buen Pastor (364).

Relación de los treinta y seis socios fundadores:

<i>Agapito Otaño Alberdi</i> .....	<i>Zumaia</i>
<i>Antonio Valderrama</i> .....	<i>San Sebastián</i>
<i>Antonio Rodríguez Herrero</i> .....	<i>San Sebastián</i>
<i>Alfonso Eraul</i> .....	<i>San Sebastián</i>
<i>Antonio Peña Garicano</i> .....	<i>Bergara</i>
<i>Carmelo Balda Galarraga</i> .....	<i>San Sebastián</i>
<i>Enrique Álvarez Múgica</i> .....	<i>Tolosa</i>
<i>Emilio Alberdi</i> .....	<i>Tolosa</i>
<i>Félix Villar Ramón</i> .....	<i>San Sebastián</i>
<i>Francisco Espejo Pulgarín</i> .....	<i>San Sebastián</i>
<i>Fidel Jadraque</i> .....	<i>San Sebastián</i>
<i>Ignacio Eguiguren</i> .....	<i>Azcoitia</i>
<i>Ignacio Mendizábal</i> .....	<i>Tolosa</i>
<i>Juan Fuentes</i> .....	<i>Azcoitia</i>
<i>José de Goicoechea</i> .....	<i>San Sebastián</i>
<i>Jesús Irazusta Muñoa</i> .....	<i>Tolosa</i>
<i>José Arangüena y Ugalde</i> .....	<i>San Sebastián</i>
<i>José Antonio Azurza</i> .....	<i>Irún</i>
<i>Juan Miguel Álvarez</i> .....	<i>San Sebastián</i>
<i>Luis Martínez de Ubago</i> .....	<i>Mondragón</i>
<i>Luis Zatarain</i> .....	<i>San Sebastián</i>
<i>Luis Meléndez y Ozón</i> .....	<i>San Sebastián</i>
<i>Miguel Goenaga</i> .....	<i>Rentería</i>
<i>Manuel Querejeta Elósegui</i> .....	<i>Tolosa</i>
<i>Macario Caravaca Saraseta</i> .....	<i>San Sebastián</i>
<i>Mariano Clavero Juste</i> .....	<i>San Sebastián</i>

Nicolás Gastañaga Artals .....	Villafranca
Rafael Erauso .....	Irún
Raimundo Eraul.....	San Sebastián
Ramón Azurza .....	Irún
Roque Rezabal.....	San Sebastián
Rafael Aranda Marcuello.....	Eibar
Ramón Barrera y Barrera.....	San Sebastián
Salvador Erauso.....	Irún
Teodoro Hernadorena .....	San Sebastián
Valentín Saenz de Viguera .....	San Sebastián

El 5 de febrero de 1929 con el título *La colegiación de los odontólogos publica en prensa* (485):

*El domingo, en los locales del Colegio Médico de Guipúzcoa, se reunieron treinta y cuatro odontólogos de los cuarenta y cinco domiciliados en esta provincia, enviando su adhesión los ausentes.*

*En la votación resultaron elegidos los señores Rodríguez Herrero, Saénz de Viguera, Eraúl y Goicoechea por la sección de San Sebastián; por Tolosa, señor Alberdi y por Irún, el señor Erauso.*

*Así mismo se tomó el acuerdo de nombrar presidente honorario al señor Lobato como decano de los odontólogos.*

*El objeto de la colegiación de los odontólogos no es otro sino el de velar por los intereses de la clase, vigilando por la más estrecha moral profesional en su ejercicio y perseguir a todos los compañeros que estén al margen de la ley, desterrando el intrusismo en la provincia de Guipúzcoa. Con este fin se solicitará el apoyo de la Inspección Provincial de Sanidad y del Gobierno Civil.*

*La reunión transcurrió dentro de la mayor armonía, haciendo votos todos los reunidos por la pronta realización de los anhelos que mantiene la nueva Asociación.*

De los locales del Colegio de Médicos de Guipúzcoa los dentistas se trasladan al Ateneo de la ciudad de San Sebastián en mayo de 1929 (486).

La Asociación Odontológica Guipuzcoana en julio de 1929 forma parte de la Federación Odontológica Española (487).

En *Odontología Clínica* en diciembre de 1929 (488) en "Figuras de la Odontología" alaban al Presidente de la Asociación, D. Hipólito Lobato, figura 260:

*Don Hipólito Lobato, prestigioso compañero que irradia sus actividades científicas y sociales en San Sebastián. Por unanimidad, le designó el voto de los odontólogos guipuzcoanos para presidir la Asociación Odontológica, fundada en febrero último, con la misión primordial de combatir adecuadamente el intrusismo y actuar en defensa de la dignificación y enaltecimiento de la clase. De sus condiciones personales, actividad, espíritu tenaz y alteza de miras esperan mucho los compañeros de Guipúzcoa, para lograr el afianzamiento social de la Odontología vasca y la extirpación del intrusismo.*



*Figura 260: Hipólito Lobato*  
Odontología Clínica. 1929

El Colegio Oficial de la Séptima Región con Vizcaya, Guipúzcoa, Álava y Navarra queda institucionalizado, el 21 de junio de 1930, como consecuencia de la publicación de la Real Orden de 27 de mayo de 1930, con Ibarreche como Presidente (115).

Unos pocos meses más tarde, en octubre de 1930, Guipúzcoa decide separarse del Colegio de la VII Región con sede en Bilbao figura 261, constituyéndose en Colegio de la XIV Región (238, 489, 490).

Los dentistas guipuzcoanos deciden formar un Colegio propio al considerar que cincuenta y dos colegiados es un número suficiente para organizarse como Colegio independiente, añadiendo que la distancia entre San Sebastián y Bilbao no les permite acudir a la reunión y trabajar en sus consultas en el mismo día.

Ibarreche está molesto por el modo en que han llevado a cabo esta escisión, sin seguir los cauces legales al no haber pedido permiso los guipuzcoanos ni en el Colegio Regional ni en el Consejo de Dentistas, acudiendo directamente a la intercesión del Ministro de la Gobernación en Madrid.

El Colegio de Dentistas de Gipuzkoa, XIV Región, figura 263., queda constituido el 14 de octubre de 1930 (490).



*Figura 261: Sello del Colegio VII Región*  
Colegio Dentistas Gipuzkoa



Figura 262: Reglamento y Estatutos  
Colegio Dentistas Gipuzkoa

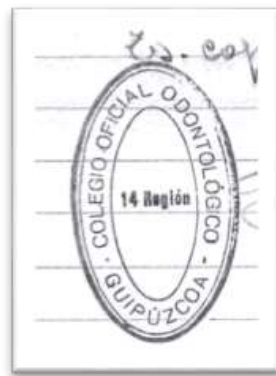


Figura 263: Sello Colegio XIV Región  
Colegio Dentistas Gipuzkoa

### 5.2.2. ODONTOLOGÍA SOCIAL

Desde los inicios de la Sociedad Odontológica Guipuzcoana la atención a los desfavorecidos estaba entre las prioridades de la clase dental de este territorio (491). Leemos en prensa, *La Voz de Guipúzcoa*, el 25 de enero de 1904:

*La Sociedad Odontológica de Guipuzcoana celebró ayer su reunión ordinaria, bajo la presidencia del señor Lobato y con la asistencia de los señores Don Manuel Oliveira, Don Cruz Saénz de Viguera, Don Abilio Saénz, Don Pedro Rezola, Don Remigio Guimón, Don Francisco Azurza, Don Francisco Mendizábal y Don Luis Meléndez.*

*Después de dar cuenta del estado económico de la sociedad, se acordó pedir a los ayuntamientos las listas de los pobres de solemnidad, a fin de prestarles gratuitamente los servicios de la profesión en los casos de intervención quirúrgica.*

*El presidente leyó una Memoria sobre la Antropometría y sus relaciones con la Prótesis dental. La labor de dicho señor fue premiada con aplausos de sus compañeros.*

*Más tarde, se reunieron en fraternal banquete, reinando en él la mayor armonía.*

En este capítulo, enumeramos, siguiendo un orden cronológico, los dentistas involucrados en atender a los pobres y menesterosos, bien a título particular, como en plazas a cargo de la administración local en la primera mitad del siglo XX.

Fueron muchas las iniciativas particulares para trabajar sin ningún ánimo de lucro en este aspecto.

Los resultados para responder a la hipótesis de este trabajo de investigación, encontrados en archivos municipales de la provincia de Guipúzcoa quedan reflejados en este apartado.

### **OÑATE**

El 28 de diciembre de 1901 (293) D. Remigio Guimón se ofrece para trabajar a los pobres de Oñate. El Secretario del Ayuntamiento, D. Francisco Liraun, escribe en el Libro de Actas (492) el ofrecimiento de este Cirujano-dentista, establecido en el vecino municipio de Vergara, al Ayuntamiento de Oñate para trabajar gratuitamente a los pobres los actos quirúrgicos en la boca. Para ello, necesita estar en posesión del listado de familias pobres. El Consistorio acuerda agradecer esta loable propuesta y por supuesto, proveerle la solicitada relación de familias necesitadas.

### **BERGARA**

Conocemos que D. Remigio Guimón, figura 264., siendo natural de Bergara y ejerciendo en esta localidad se ofreció al Ayuntamiento para prestar sus servicios gratuitos a los pobres, como nos consta en un oficio remitido por el Sr. Guimón al alcalde de Eibar en 1911 (493).



*Figura 264: Remigio Guimón*  
Colegio Dentistas Gipuzkoa

D. Raimundo Aranda Sins, figura 265., con ejercicio profesional en la Villa de Bergara, se ofrece en 1934 para atender gratuitamente los servicios benéfico-municipales. El Secretario, D. Miguel de Amuchástegui, el 15 de marzo de 1934 en el Libro de Actas (494) agradece mediante un oficio el desinteresado ofrecimiento y autoriza al Sr. Aranda a la intervención profesional gratuita en el servicio benéfico local. El Sr. Aranda a inicios del año 1935 remite un detallado informe de la actividad realizada a los pobres, asilados y enfermos, siendo agradecido expresamente por la Corporación por su bondadoso y generoso comportamiento.

### **ZUMÁRRAGA**

El mencionado Cirujano-dentista, D. Raimundo Aranda Sins, el año 1935 se establece en el municipio de Zumarraga donde procede con idéntico altruismo que en Bergara. Es felicitado, y recibe el agradecimiento del Ayuntamiento por su loable proceder, tal y como escribe el Secretario, D. Pedro M. Idiáquez en el Libro de Actas municipal (495).



*Figura 265: Raimundo Aranda*  
Colegio Dentistas Gipuzkoa

## **EIBAR**

D. Remigio Guimón establece su consulta en la ciudad armera de Eibar y su actuación es idéntica a la que realizó en su villa natal, Vergara una década antes. El Sr. Guimón en 1911 remite un oficio al alcalde, D. Nemesio Astaburuaga haciéndole partícipe del interés en trabajar en beneficio de las personas desfavorecidas, solicitando se informe a los pobres de este servicio y el Consistorio le suministre la lista de las familias pobres (493).

El Ayuntamiento de Eibar agradece este ofrecimiento y proporcionada la citada lista de pobres, quienes gozan gratuitamente el servicio médico y farmacéutico.

D. Luis Meléndez, figura 266., Cirujano-dentista con veinticuatro años de profesión en Eibar en idéntico año que D. remigio Guimón, también se ofrece epistolarmente al Ayuntamiento para la asistencia gratuita a los pobres, casa de Beneficencia y niños y niñas de las Escuelas públicas para supervisar la higiene de la boca. Días después de este primer oficio, el Sr. Meléndez solicita la exclusividad en la atención a los necesitados y niños de las escuelas. La respuesta del Ayuntamiento expresa la gratitud al Sr. Meléndez en los mismos términos que ha respondido al Sr. Guimón.



*Figura 266: Luis Meléndez*  
Colegio Dentistas Gipuzkoa

Remigio Guimón, dentista de ideología republicana, es nombrado alcalde dela Villa armera el 1 de octubre de 1923, dimitiendo el 4 de septiembre de 1924 (496, 497). Este tiempo coincide con la instauración de una dictadura militar, tras el golpe de estado de Miguel Primo de Rivera el 13 de septiembre de 1923 (498).

*La Odontología* escribe con el título de “Un Alcalde odontólogo” el año 1923 (499) sobre Guimón:

*En cumplimiento de lo que dispone el real decreto sobre la suspensión de Ayuntamientos (500), se ha reunido la Junta municipal de vocales asociados de Eibar, y por mayoría de votos ha sido elegido alcalde de aquella ciudad D. Remigio Guimón, persona de relevante cultura y vastos conocimientos científicos, con título de*

*odontólogo, de acrisolada honradez y laboriosidad y de un espíritu ampliamente liberal.*

*Felicitemos a nuestro compañero, deseándole los mayores aciertos en el desempeño de su honroso cargo.*

No es hasta 1934 en que el Ayuntamiento de la ciudad armera estructura y oferta una plaza para un odontólogo municipal en el Servicio Mixto Benéfico Sanitario de Odontología (501, 502).

Es designado en este puesto D. Rafael Aranda Marcuello, figura 267., natural de Madrid y residente en Eibar, tras un concurso de méritos. El sueldo del cargo es de 1.500 pesetas y los siguientes servicios serán de obligada atención:

En el apartado "Beneficencia" prestará servicio dos días a la semana, los martes y los viernes de 8 a 10 de la mañana. La cartera de servicios comprende las extracciones dentales y los tratamientos de urgencia para eliminar el dolor. Tendrán derecho a esta asistencia: las familias incorporadas a la lista de pobres, los enfermos ingresados en el Hospital, los asilados y los trabajadores que figuran como parados en la Bolsa de trabajo del municipio.

En el apartado "Sanidad dental escolar" atenderá también dos días, lunes y sábado de 8 a 10 de la mañana a los niños escolarizados con alguna afección en la boca y/o dientes. Primeramente, los niños y niñas serán revisados por el Inspector Médico Escolar, por las señoritas Visitadoras, o bien por el mismo odontólogo que realiza revisiones a los niños de escuelas públicas y municipales. Los niños que acudan directamente al odontólogo sin haber sido revisados anteriormente, tendrán derecho a esta asistencia. Se realizarán obturaciones de piezas definitivas, extracciones de piezas temporales y definitivas, limpieza de la boca y tratamientos de urgencia en caso de demanda por dolor. A la espera de la creación del Centro Secundario de Higiene Dental por el Gobierno central el odontólogo atenderá toda la demanda odontológica infantil.



*Figura 267: Rafael Aranda*  
Colegio Dentistas Gipuzkoa

Dedicará un día a la semana, miércoles de 8 a 10 de la mañana, a los pacientes afectos de tuberculosis que se encuentren ingresados en el Sanatorio de Tuberculosos en Eibar o que bien, son remitidos al odontólogo por un médico. En esta sección se realizarán extracciones, obturaciones, limpiezas y tratamiento del dolor mediante curas odontológicas.

El odontólogo asignado a esta plaza tiene la obligación de confeccionar y entregar al Consistorio eibarrés estadísticas pormenorizadas de la labor realizada trimestralmente, además de la Memoria anual. Dichas estadísticas actuarán como justificación económica para el Ayuntamiento sobre la necesidad, provecho y oportunidad de este servicio remunerado.

La residencia en este municipio y los servicios de carácter benéfico realizados anteriormente otorgarán prioridad en esta designación.

D. Rafael Aranda Marcuello es el único solicitante a esta plaza de odontología municipal. Aranda, nacido en Madrid el 24 de julio de 1904 y residente en Eibar es designado odontólogo municipal tras presentar la siguiente relación de méritos en el concurso realizado:

- Licenciatura en Medicina y Cirugía expedido por la Facultad de Medicina de Zaragoza (503)
- Título de Odontólogo
- Ampliación de estudios médicos en la Facultad de Medicina de Bordeaux (Francia), con el certificado correspondiente.
- Curso de Sanidad Dental Escolar, impartido por el doctor David Domínguez Villagrás (196, 197).
- Certificados de servicios benéficos prestados durante nueve años y sus correspondientes oficios de agradecimiento corporativos.
- Certificado del nombramiento interino de odontólogo municipal.
- Certificado de la Inspección Provincial de Higiene de Guipúzcoa.

Rafael Aranda participa con la intelectualidad eibarresa en múltiples acontecimientos socio-políticos y conferencias de índole científica sobre diversos temas que causan honda preocupación a la ciudadanía (366), como son la salud, el bienestar donde incluye los beneficios de la actividad física (504, 505).

Durante la guerra civil Aranda trabajó como médico en el Hospital de Sangre, Clínica del Dr. Arrillaga en Eibar. Militante de Unión Republicana es juzgado y condenado a seis años y un día de prisión (506). Es depurado político-socialmente de su cargo de odontólogo municipal (266) y en el Colegio de Dentistas de Guipúzcoa la Junta acuerda inhabilitarlo para cualquier cargo de responsabilidad o directivo dentro del Colegio (507).

El alcalde del Ayuntamiento de Eibar recibe la solicitud de información sobre Rafael Aranda Marcuello y sus antecedentes políticos por parte del Jefe Provincial de Sanidad de Guipúzcoa (508).

El Ayuntamiento de Eibar, no sabemos quién, por carecer de firma el manuscrito en respuesta a esta solicitud de información, considera que Rafael Aranda Marcuello siempre ha tenido una conducta correcta, al igual que sus antecedentes morales. Justifican el satisfactorio cometido y su altruismo en el cumplimiento de su cargo como odontólogo de la Beneficencia municipal. Remarcan su espíritu generoso y bondadoso en la atención a todas las personas necesitadas, no solamente las indicadas en las condiciones de la plaza que ocupaba. Alaban el trabajo realizado entre los escolares, a semejanza de la Odontología escolar que implantó el Dr. Domínguez Villagrás (201, 202) en Cáceres, maestro de Aranda en los cursos de Higiene impartidos por Villagrás (196, 197).

Apelando a la generosidad mencionada, es de considerar la adquisición de un aparato de Rayos X para la clínica dental del Hospital para su mejora, de los emolumentos propios de Aranda.

Las memorias y probablemente confeccionadas por Aranda no hemos podido estudiarlas debido a que a que durante el tiempo que estuvo encarcelado su vivienda en la calle Estaziño



en Eibar fue violentamente saqueada, como nos cuenta un familiar (307). Al mismo tiempo, el Ayuntamiento y con ello, los archivos municipales sufrieron incendios provocados durante el conflicto bélico civil, como hemos podido constatar en el acta del Ayuntamiento de Eibar, de 10 de julio de 1937 (509):

*Se ha quemado parte del Archivo municipal, quedando el resto extraordinariamente revuelto, notándose la desaparición del fichero, catastro y libros de actas y contabilidad desde 1935. Igualmente se han quemado el Archivo parroquial y el del Registro Civil. Se ha destruido también por incendio la casa solar del insigne pintor Zuloaga y han sufrido grandes deterioros las escuelas e Instituto, perdiéndose gran parte de su material.*

Los bienes de Rafael Aranda, al igual que los de muchas otras personas represaliadas, fueron incautados. El año 1944 recobra los mismos, publicándolo el Boletín Oficial de Guipúzcoa (510):

*Por haberse sobreseído el expediente número 3.309 del extinguido Tribunal de Responsabilidades Políticas de Pamplona, seguidas contra D. Rafael Aranda Marcuello, vecino de Eibar, se hace saber que ha recobrado la libre disposición de sus bienes.*

La plaza de odontólogo municipal no sabemos por quién fue ocupada en los años posteriores a la guerra civil. Rafael Aranda solicita la reposición de la misma al Jefe Provincial de Sanidad el año 1950, utilizando como argumento su derecho a recuperarla por ser conocedor de dicha plaza al haberla ocupado desde años antes a su depuración.

Su rehabilitación tarda en efectuarse varios años. Rafael Aranda es rehabilitado el 18 de febrero de 1963 en el Escalafón de Médicos Odontólogos de Asistencia Pública Domiciliaria, con destino en Eibar, Guipúzcoa. Con el mismo número que le hubiera correspondido si no hubiera sido separado del mismo, pero sin capacidad legal para reclamar los honorarios que dejó de recibir en el período de tiempo en que fue separado de esta plaza (510).

La Dirección General de Sanidad solicita información y apoyo de Rafael Aranda, a través del Ayuntamiento de Eibar para organizar una campaña de prevención de la enfermedad de caries dental con una cobertura nacional. La Jefatura Provincial es sabedora de la intensa e impecable labor realizada por Aranda en los Centros escolares de la ciudad de Eibar, labor realizada con gran responsabilidad por el funcionario odontólogo expresado (511).

El cese de su actividad laboral como odontólogo tiene lugar el 31 de enero de 1970, debido a dificultades y limitaciones físicas (513).

Sus libros los dona a la biblioteca del Colegio de Dentistas de Guipúzcoa, donde estuvo colegiado desde sus inicios (514).

## **AZPEITIA**

D. Ignacio Eguiguren, figura 268., aparece como Odontólogo de la Beneficencia en el carnet del Colegio de Dentistas de Guipúzcoa. Jesús Eguiguren, hermano de Ignacio, trabajó como médico titular y ejerció también de Inspector de Sanidad en la misma localidad (514).



Figura 268: Ignacio Eguiguren  
Colegio Dentistas Gipuzkoa

No hemos encontrado ninguna referencia al trabajo de Ignacio Eguiguren como odontólogo para las familias pobres de Azpeitia (514, 515, 516, 517, 518, 519).

En el Archivo del Colegio de Dentistas de Guipúzcoa encontramos un oficio del Sr. Eguiguren al Ayuntamiento de Azpeitia, interesándose por la organización de la Inspección Médico Escolar en Azpeitia y comprometiéndose a realizar visitas a los escolares del municipio (520).

### **AZKOITIA**

El Sr. Elías Mendizábal, figura 269., odontólogo de Azkotia se dirige al Ayuntamiento de este municipio el 5 de febrero de 1934 solicitando el listado de familias pobres, uniéndose con idéntica petición de los médicos titulares Sres. Arsuaga y Arteché (521).

El Sr. Mendizábal, días más tarde, se dirige de nuevo al Consistorio para solicitar un permiso de tres meses de duración destinado a su formación profesional (521).

Meses más tarde. El 15 de julio de 1935, el Sr. Mendizábal expone en un oficio al alcalde del municipio, D. José Luis Albizuri donde muestra honda preocupación por la salud bucal de los pobres de solmnidad (522):

*Dada la importancia que tiene la higiene bucal que por su falta es con frecuencia puerta de entrada de diversidad de afecciones que facilitan la formación de procesos patológicos de verdadera gravedad, los cuales son mucho más de lamentar en cuanto que los desheredados de fortuna no pueden ser atendidos por tener que acudir para ello a clínicas particulares.*

*Por ello, considero oportuno presentar este bosquejo de proyecto de formación de un Instituto Dental Benéfico.*

*Para llevar a efecto es necesario que usted facilite en primer lugar, local que podría ser en la Santa Casa de Misericordia y en segundo lugar, adquirir el material necesario.*

### PRESUPUESTO DEL MATERIAL

	<b>Material americano</b>	<b>Material nacional</b>
<b>2 pinzas</b>	14.00 pts	8.00 pts
<b>2 espejos</b>	10.00 pts	6.00 pts
<b>2 jeringas</b>	48.00 pts	48.00 pts
<b>2 sondas</b>	10.00 pts	4.00 pts
<b>1 forceps uni.mol sup</b>	65.00 pts	25.00 pts
<b>1 forceps raíces sup</b>	55.00 pts	22.00 pts
<b>1 forceps dientes sup</b>	55.00 pts	22.00 pts
<b>2 forceps molar inferiores</b>	110.00 pts	44.00 pts

<b>1 fórceps dientes inferiores</b>	55.00 pts	22.00 pts
<b>3 botadores</b>	75.00 pts	45.00 pts
<b>1 cabezal</b>	100.00 pts	100.00 pts
<b>Total</b>	597.00 pts	345.00 pts

*Con este material estamos en disposición de poder atender con toda comodidad todo lo concerniente a las extracciones que serán gratuitas para todo individuo que esté incluido en la lista de las familias pobres.*

*Para los demás vecinos de la localidad, las extracciones se cobrarán a 5 pesetas. Y este ingreso se invertirá en el sostenimiento y reposición de material y con el sobrante más una subvención de este Ilustre Ayuntamiento, se podría bien pronto llegar a crear un gabinete dental que respondería a todas las necesidades de las familias pobres, pues además de las extracciones se les haría empastes y piezas protésicas de verdadera necesidad eliminando las de estética por no considerarlas de necesidad.*

*No dudando que V.E. tomará en consideración este esbozo de proyecto y sus ventajosas condiciones, es gracia que espera.*

*Firmado: Elías Mendizábal*



*Figura 269: Elías Mendizábal  
Colegio Dentistas Gipuzkoa*

Una vez más, el Dr. Mendizábal se suma a las peticiones, esta vez, económicas de los médicos titulares Dres. Arteche y Arzuaga, solicitando el abono de quinquenios y una gratificación voluntaria (523). El listado de los pobres del municipio es difundido por el Consistorio a los dos médicos, al farmacéutico, así como al odontólogo, Sr. Mendizábal (524).

El Sr. Mendizábal realiza una solicitud para organizar y dirigir un Instituto Dental el año 1935 (521). Esta petición tiene una respuesta favorable del Ayuntamiento de instalar una clínica dental como respuesta a las reiteradas solicitudes del Sr. Mendizábal para atender a las familias pobres de Azkoitia. Ahora bien, esta buena intención queda pospuesta por parte del Consistorio debido a una situación económica precaria de las arcas municipales (525).

El testigo de Elías Mendizábal Urrutia lo toma su hermano José Joaquín, también odontólogo, dirigiéndose al Ayuntamiento de Azkoitia el 9 de octubre de 1944 solicitando un local municipal para establecer un servicio parcialmente gratuito para los necesitados (526):

*Que para el vecindario que viva de un jornal y carece de bienes desea establecer un servicio odontológico semigratuito invirtiendo las cantidades que pueda obtener en la adquisición y mejora del material necesario al efecto y no disponiendo de local*

*adecuado a tal fin suplica que le concedan a tal objeto, un local en la Santa Casa de Misericordia de la villa.*

La respuesta del Consistorio no se hace esperar y unas pocas semanas tras haber realizado la petición de local, el Ayuntamiento tiene a bien conceder un local para el disfrute de los ciudadanos sin recursos de un servicio odontológico parcialmente subvencionado. La Corporación expresa su agradecimiento al Sr. Mendizábal por su interés en favorecer a este sector de la población (527).

## **IRÚN**

D. Agustín de Olaortúa y Bastida, Cirujano-dentista establecido en Irún dirige un oficio al Alcalde de la localidad fronteriza, D. Emilio Andía Olalla solicitando su beneplácito para abrir una clínica dental gratuita para atender a los pobres de la Beneficencia municipal en alguno de los locales del Hospital de Irún, figura 270., en septiembre de 1925 (528).



*Figura 270: Hospital de La Milagrosa, Irún*  
Kutxa- Fototeka

La Junta de Beneficencia, figura 271., debate esta solicitud concediéndole al Sr. Olaortúa la autorización solicitada, pero establece la siguiente premisa. Este servicio odontológico no tendrá carácter oficial, por lo tanto, el Sr. Olaortúa no tendrá capacidad para alegar como mérito el tiempo trabajado, en caso de que la Junta decidiera oficializar una plaza de odontólogo municipal. Dada la voluntariedad esgrimida en esta solicitud, el Consistorio no tiene ninguna obligación en lo referente al suministro de material e instrumental quirúrgico necesario para trabajar en este gabinete benéfico (528).



*Figura 271: Junta de Beneficencia del Hospital de Irún, principio del siglo XX*  
Fondo Bernardo Estornés Lasa

El acuerdo tomado por la Junta de Beneficencia es trasladado por el Alcalde de Irún, Sr Andía al Cirujano-dentista Sr. Olaortúa.



*Figura 272: Salvador Erauso*  
Colegio Dentistas Gipuzkoa

Cuatro años más tarde son los hermanos Erauso, Rafael y Salvador, figuras 272., 273., quienes continúan la senda iniciada por el Dr. Olaortúa. En 1929 el Ayuntamiento de Irún recibe el ofrecimiento y compromiso de los hermanos Erauso de trabajar voluntaria y gratuitamente en el Hospital de Irún.

La Odontología es una especialidad no cubierta en este centro benéfico municipal. El Sr. Gallano, Director del Hospital acepta el ofrecimiento de los hermanos Erauso, agradeciéndoles que presten gratuitamente sus servicios odontológicos a los ingresados pobres y asilados. Del mismo modo. El Alcalde de la localidad, Sr. Eceizabarrena acepta el interés de los hermanos Erauso y da por completado los servicios médicos ofertados en su establecimiento hospitalario benéfico (529).



*Figura 273: Rafael Erauso*  
Colegio Dentistas Gipuzkoa

Los hermanos Erauso junto con el otorrinolaringólogo Miguel de Paternina, figuran en el cuadro médico del Hospital de Irún desde 1929.

Son otros dos hermanos odontólogos, Sres. Azurza, figuras 274., 275., los que también realizan idéntica solicitud al Ayuntamiento, quien se ve en la obligación, tras el correspondiente agradecimiento de rechazar esta solicitud al encontrarse el servicio odontológico ocupado por los odontólogos y hermanos Erauso explicándoles que *no encuentra medio hábil de acceder a sus deseos, aunque ello le cause sincera contrariedad*. El Sr. Eceizabarrena, Alcalde de Irún, en su contestación, tiene en cuenta este ofrecimiento, en caso de que el servicio odontológico aumente las necesidades de personal (530).



*Figura 274: José Antonio Azurza*  
Colegio Dentistas Gipuzkoa



*Figura 275: Ramón Azurza*  
Colegio Dentistas Gipuzkoa

Los hermanos Azurza continuando con su espíritu altruista, trabajan gratuitamente en el Hospital de la Cruz Roja de Irún todos los jueves.

En reconocimiento a sus méritos en bien de la sociedad le es concedida la medalla de plata de la Cruz Roja a Ramón Azurza en septiembre de 1927 (531, 532).

## **TOLOSA**

Si bien hay múltiples referencias a la labor benéfica de D. Eusebio María Alberdi Arrese, figura 276., en la localidad de Tolosa en las actas del Colegio de Dentistas de Guipúzcoa (235) y en su carnet de colegiado, incluyendo el nombramiento de la Junta de Beneficencia el año 1915 (248, 235), no hemos podido encontrar ninguna referencia al respecto en los documentos revisados en el Archivo Municipal de Tolosa (332-334).



*Figura 276: Eusebio Alberdi*  
Colegio Dentistas Gipuzkoa

Eusebio Alberdi ostentó la alcaldía de Tolosa entre el 22 de agosto de 1939 y el 10 de octubre de 1939, en que fue elegido un nuevo alcalde (533, 534).

En los libros de actas del colegio existen múltiples referencias a esta labor benéfica (520). La Junta del Colegio acuerda que los dentistas no trabajarán si no disponen del listado de familias pobres, haciéndole llegar documento oficial al Presidente de la Cruz Roja y ruega que se proporcione esta lista a los dentistas que realicen labores benéficas. Los dentistas concedores de los abusos que se vienen dando entre usuarios del dispensario benéfico que no figuran en el mencionado Padrón, deciden no continuar trabajando en dicho Servicio benéfico.

## **DONOSTIA- SAN SEBASTIÁN**

El 1 de enero de 1913 el Ayuntamiento de San Sebastián decide crear una plaza de odontología municipal (535), trasladando la propuesta a la Comisión de Gobernación y Fomento.

En agosto de 1913 D. Antonio Rodríguez Herrero, figura 277., Cirujano-dentista instalado en la capital, ofrece sus servicios gratuitos como odontólogo (536).



*Figura 277: Antonio Rodríguez Herrero*  
Colegio Dentistas Gipuzkoa

Se publica la creación de la plaza de odontólogo municipal (537) por el Ayuntamiento de San Sebastián. Los aspirantes deberán estar en posesión del título de cirujano-dentista, o bien, odontólogo. Su nacionalidad deberá ser española y tendrán una edad comprendida entre 25 y 45 años. La remuneración anual es de 750 pesetas. Esta plaza se denomina “Odontólogo de las Escuelas municipales”, es decir, estará ligada a las escuelas públicas, figura 278., y sin relación con la Odontología de la beneficencia municipal. La fecha de inicio prevista es enero de 1914.



*Figura 278: Niños con maestro*  
Archivo Fundación Labayru

El odontólogo responsable de esta plaza realizará visitas a los escolares de la ciudad, dos veces por semana, sin olvidar el medio rural que será visitado una vez al mes. A los niños atendidos se les realizará extracciones, obturaciones y curas quirúrgicas totalmente gratuitas. Cualquier otro tratamiento que requiera de instrumental y material añadido será responsabilidad del odontólogo.

D. Mariano Clavero Juste que trabajaba como odontólogo de la Beneficencia en el Hospital San Antonio Abad, figura 279., (356) es nombrado Odontólogo de las Escuelas municipales (538) en diciembre de 1913.

Se crean dos plazas de Visitadoras o enfermeras escolares (539), con un sueldo de 1.500 pesetas anuales y con subidas quinquenales del 10 %, siguiendo el Reglamento de la Inspección Médico Escolar en 1927. El examen que realizarán las aspirantes a las plazas de visitadoras no comprenderá ningún tema de salud bucodental infantil (540).

La diferencia de sueldo entre una Visitadora, que percibe 1.500 pesetas mensuales y el odontólogo, que percibe 750 mensuales desde el año 1914 es publicado en la prensa guipuzcoana.



Figura 279: Hospital San Antonio Abad; Dr. Clavero, ayudante.  
Imagen cedida por Manuel Solórzano

En 1931 se difunde en la prensa guipuzcoana el trabajo realizado por el Dr. Clavero en el Dispensario dental benéfico y en los niños de las escuelas municipales y el agravio comparativo económico existente entre el odontólogo y el personal auxiliar. En esta noticia se hace un llamamiento a las autoridades municipales para que el dispensario dental sea trasladado a un local municipal que reúna las condiciones adecuadas para atender un volumen sumamente interesante de escolares (541):

*El servicio de Odontología en las escuelas. Una mejora necesaria.*

*En las escuelas municipales de San Sebastián existe desde el año 1913 el servicio de odontología, en beneficio de los escolares.*

*Desde entonces, hace diez y ocho años, viene desempeñando este servicio el doctor D. Mariano Clavero, a quien el Ayuntamiento paga por este servicio la exorbitante cantidad de 750 pesetas anuales, es decir, menos de la mitad que cobra una enfermera, que tiene 1.500 pesetas al año.*

*Por esas 750 pesetas, el Dr. Clavero atiende a un promedio de 500 niños, pagándose él los gastos de material, menaje y medicamentos.*

*En una curiosa estadística que hace unos años se hizo, pudo comprobarse entre la población escolar donostiarra, que solamente 130 niños de cada mil, tienen sus dientes íntegros.*

*Esto demuestra la importancia del servicio odontológico establecido en San Sebastián y confirma la necesidad de que el Ayuntamiento mejore este servicio dándole la importancia debida y haciendo una instalación municipal digna de esta ciudad.*

*La retribución del médico, con ser ridícula, es lo de menos. El Dr. Clavero, seguramente no ha querido nunca obtener una utilidad legítima por este servicio que llevado a su celo profesional quiso prestar.*

*Pero aparte de este extremo que compete al Ayuntamiento y al Dr. Clavero exclusivamente, hay en esta cuestión una necesidad pública que merece la pena.*

*Nos referimos a la instalación de estos servicios que deben ser llevados en forma adecuada, al Cuarto de Socorro, para que tengan la eficacia que es de desear.*

*El señor Torrijos, cuyo celo por las cuestiones escolares conocemos hace tiempo, haría bien en detenerse a estudiar esta cuestión del servicio odontológico escolar.*



D. Mariano Clavero, figuras 280., 281., 282., nace en Zaragoza el 26 de diciembre de 1882. Estudió Medicina en la Universidad de la capital aragonesa. Se especializa en Odontología en Madrid. Amplía sus estudios en París (542).



Figura 280: Mariano Clavero  
El Fígaro

En 1931 la prensa guipuzcoana (543, 544) escribe sobre el Presidente del Colegio de Dentistas de Gipuzkoa, Sr. Lobato y el Secretario, Sr. Rodríguez Herrero que acuden al Alcalde de San Sebastián, Sr. Torrijos, ofreciéndose a trabajar gratuitamente a los escolares y a los pobres de solemnidad, sabiendo que dicha actividad estaba ocupada por el titular de la plaza, Sr. Clavero. Los dos destacados colegiados hacen saber al regidor que pronto será el Estado y no el gobierno municipal quien se encargue del mantenimiento de las clínicas dentales municipales:

*Entre las visitas recibidas por el alcalde interino, señor Torrijos, se halla la de los señores Lobato y Herrero, que fueron a ofrecerse en nombre del Colegio de Odontólogos de la localidad para practicar gratuitamente el servicio de extracciones de muelas y todo lo referente a su profesión a los chicos de las Escuelas Municipales y a las familias incluidas en el padrón de familias pobres.*

*Advirtieron que el Colegio de Odontólogos ha de informar a instancias del ministro de Instrucción Pública para que en la nueva ley se incluya el sistema a seguir por el Estado, en la organización de estos servicios y de las Clínicas dentales advirtiendo que todos estos servicios en toda la nación corren a cargo del Estado y que por lo tanto, los Ayuntamientos no tendrán que dar cantidad alguna para su sostenimiento.*

El Consistorio utiliza la prensa guipuzcoana (545) para informar y difundir de la existencia de un servicio odontológico gratuito para las familias inscritas en el padrón de familias pobres:

*La Alcaldía de San Sebastián pone en conocimiento de los inscriptos en el padrón de familias pobres, que habiéndose ofrecido el Colegio Oficial Odontológico de Guipúzcoa para prestar asistencia dental gratuita a los que figuran en el mencionado padrón, podrán utilizar dichos servicios de profilaxis y tratamiento dental con la presentación de la respectiva cartilla justificativa de hallarse inscripto en el antes citado padrón de familias pobres.*

La problemática generada por el uso inadecuado de los servicios odontológicos gratuitos por familias que no están registradas en el padrón de familias pobres, aprovechándose del servicio, es motivo de amplio debate entre los colegiados guipuzcoanos, consiguiendo la unanimidad de

los odontólogos en la exigencia del uso honesto de este servicio gratuito en todos los municipios del territorio guipuzcoano (546).



Figura 281: Publicidad Dr. Clavero  
Vida Vasca

A finales del año 1932 conocemos la instalación de un nuevo Dispensario municipal de Higiene Infantil en San Sebastián en el edificio de Sanidad en la calle San Bartolomé (547, 548), dentro de la Inspección Médico Escolar y en breve, se inaugurará un nuevo Dispensario infantil en Eibar:

*La Dirección General de Sanidad ha concedido un crédito de tres mil pesetas para materiales de instalación del Dispensario de Higiene Infantil, que funcionará a primero de año en el edificio de Sanidad de la calle San Bartolomé. Tendrá a su cargo este nuevo servicio la vigilancia higiénica prenatal en las mujeres embarazadas y la higiene infantil en todos sus aspectos, ordenando la alimentación adecuada en cada caso, vigilando curvas de crecimiento y de peso y realizando, en suma, toda la labor preventiva de la infancia. Este servicio, como todos los de higiene social, es gratuito e inmediatamente que se termine la instalación anunciaremos al público su inauguración. La Inspección ha nombrado interinamente para el trabajo de este dispensario al médico puericultor D. Luis Navas Miguelos y a la enfermera señorita Felisa Celaya.*

*Se ha conseguido también una importante dotación para el material del Dispensario de Higiene de Eibar, cuya apertura independientemente de la voluntad de la inspección, estaba pendiente de la concesión de este crédito; ahora ya todo marchará rápidamente. Con toda probabilidad a la inauguración asistirá el director general de Sanidad, doctor Pascua, y en todo caso el inspector general, doctor Ruesta.*



*Figura 282: Mariano Clavero*  
Colegio Dentistas Gipuzkoa

El Dr. Clavero continúa al frente del Servicio odontológico municipal y al año 1934 realiza compras de material protésico, tras la pertinente solicitud y la aprobación de la misma, figura 283., (549). Las familias pobres inscritas en el Padrón correspondiente van a ser beneficiarias de restauraciones protésicas. El pedido realizado por el Dr. Clavero consiste en:

- Juegos de 28 dientes combinados anatómicos, tipo Atlantis
- Cajas de 300 gramos de cera rosada
- Juegos de 28 dientes, Trey o Atlantis
- Cajas de 500 gramos de caucho “dark elastic”.
- Caja de 500 gramos de cera rosada de modelar
- Cajas de pasta de impresiones Stents
- Cajas de planchas de trabajo
- Cajas de cera dura de pegar, en barritas

Son varios los depósitos dentales locales y nacionales que optan al concurso público para la venta del material solicitado:

- Hermanos Strumza.- Madrid
- Alberto Correa Villar.- San Sebastián
- R. Garralda.- Madrid
- A. Solé Palou.- Barcelona
- Humberto Serra Fargas.- Barcelona
- Compañía Dental Española.- Madrid
- Safor S.A.- Valencia

El Dr. Clavero es de la opinión que el depósito elegido depositará únicamente un número limitado de juegos de dientes. Se elegirá y utilizará los dientes de forma, color y tamaño adecuado, de tal forma que el depósito se comprometerá a retirar posteriormente aquellos dientes no empleados, liquidando los enviados a precio de remate para no quedarse con maulas en los cajones. Esto es lo que el Dr. Clavero entiende por una buena administración.

Las diferencias de precios entre los posibles suministradores son muy escasas. El Capitular D. Luis Cordero se decanta por el depósito dental de D. Alberto Correa Villar, viendo en esta elección la ventaja de que esta empresa está establecida en la ciudad de San Sebastián, pudiendo realizarse suministros puntuales en caso de necesidad, lo cual evita la acumulación y el desperdicio de material.

Se llega al acuerdo de realizar contratos anuales con el depósito del Sr. Correa y el responsable del servicio odontológico firmará un “Vale”, que llevará el Visto Bueno del Concejal encargado del Servicio con cada suministro, y mensualmente se procederá pagar los “Vales” firmados.



Figura 283: Taller de prótesis dental, 1935  
Archivo municipal Donostia-San Sebastián

Habiendo sido instalado el laboratorio de prótesis dental, en septiembre de 1934 el Dr. Clavero solicita a la Comisión de Gobernación la contratación de un obrero auxiliar de prótesis dental (550):

*Ya está instalado completamente el laboratorio de prótesis; y ya podemos por tanto comenzar a hacer las restauraciones de sus arcadas dentarias a los desdichados incluidos en el padrón de familias pobres.*

*Como este servicio está recién implantado, en los comienzos el número de individuos necesitados de prótesis parecerá un poco crecido. Fácil es comprender el retraso en el que se hallaba esa gran masa de desheredados. Y esta avalancha pasados los primeros tiempos, ha de disminuir notablemente a sus términos regulares. En estos comienzos acaso les parecerá a ustedes que el gasto es un poquito elevado, si bien, yo he de procurar reducirlo al minimum.*

La respuesta de la Comisión de Gobernación a esta solicitud de contratación es afirmativa, no obstante pasa por discutir las condiciones laborales del trabajador de prótesis dental:

*Respecto al obrero auxiliar de prótesis, pudiera ser convenientísimo tomarlo en las condiciones que indica el Sr Clavero. Un obrero que sepa hacer bien las cosas y que haga el trabajo a "tanto la pieza o unidad". Este obrero pudiera adquirirse mediante un concurso, poniendo como condición a los aspirantes el que presentasen un certificado de un dentista por el que acreditaran hallarse especializados en prótesis y además la de que en sus instancias especificaran el precio por unidad que ponían en su trabajo. Se realizaría el pago de sus servicios a "tanto por unidad". Su obligación sería atender a las necesidades del Servicio y hallarse en el Gabinete Odontológico a las horas en que el médico odontólogo ejercita su función, tanto en relación al servicio escolar como el que debe prestar a los inscriptos en el Padrón de Familias Pobres. Otra obligación que debe imponerse a este obrero auxiliar de prótesis es la de tomar de aprendizaje a una o dos asiladas de la Casa de Misericordia de Zorroaga, que de esta forma pudieran adquirir un oficio de utilidad práctica en la vida. A estos efectos y en el caso de admitir esta sugerencia del Sr Clavero, que a juicio del firmante es digna de ser tomada en consideración, pudiera el Ayuntamiento dirigirle al Sr Director del Asilo de Zorroaga*

*para que a vía de ensayo y entre aquellas muchachas que lo desearan enviara una o dos de ellas, para aprender el oficio de protésica.*

*Es asimismo indispensable que en el anuncio del concurso para adquirir un obrero auxiliar de prótesis, se haga constar, para que el día de mañana no dé lugar a ningún equívoco, que el obrero que fuere designado, no tendrá en ningún momento carácter de empleado municipal; que su designación se hace por un año, que en todo caso podrá ser prorrogado, pero esto último, siempre que las necesidades del servicio lo exijan y con declaración expresa de que será preciso el acuerdo de la corporación municipal para que la prórroga tenga efectos.*

El anuncio de esta contratación se realiza en el *Boletín Oficial de Guipúzcoa* (551), siendo las condiciones que figuran:

- 1. Los servicios o manipulaciones auxiliares que se contratan son el modelado y vaciado; articulación; montura en cera; empaquetado y vulcanización; desbastado y pulido.*
- 2. Los aspirantes serán mecánicos especializados en prótesis dental, cualidad que acreditarán mediante un certificado extendido por un dentista titulado.*
- 3. Los concursantes serán de nacionalidad española, debiendo acreditar esta condición por medio de documento oficial.*
- 4. Será obligación del contratante atender personalmente a las necesidades del Gabinete Odontológico municipal y hallarse en el mismo a las horas que el Médico Odontólogo ejercita su función, tanto en relación al servicio escolar como el que debe de prestar a los inscriptos en el Padrón de Familias Pobres de la Asistencia de la Beneficencia domiciliaria. El contratante habrá de someterse en absoluto a la disciplina del servicio, llevando a cabo sus trabajos bajo la inmediata dirección e inspección del Jefe del Gabinete Odontológico municipal responsable, y en las horas que éste tenga señaladas. Además, tendrá la obligación de tener como aprendices a dos asilados o asiladas de la Casa de Misericordia de Zorroaga, previa consulta a la Comisión de Gobernación que será la que hará las designaciones de acuerdo con la Junta de Patronato de la Beneficencia.*
- 5. Los concursantes serán sometidos ante un Tribunal competente a un examen práctico previo, para que demuestren su competencia elaborando en el Laboratorio del Gabinete Odontológico Municipal los trabajos de las especialidades a que se refiere la condición primera. El día y la hora en que habrán de verificarse dicho examen se notificarán oportunamente a los interesados por el Tribunal.*
- 6. El contratado no tendrá más derecho que el de percibir sus honorarios a tanto la pieza, advirtiéndose que dicho contratante no tendrá en ningún momento carácter de empleado municipal.*
- 7. El contrato se hace por el plazo de un año, prorrogable siempre que las necesidades del servicio lo requieran; pero bien entendido que para que la prórroga tenga efecto será preciso que recaiga acuerdo favorable del Ayuntamiento.*
- 8. Se especificarán con absoluta claridad los precios fijos en que a “tanto la pieza”, diente o reparación, sin sobrepasar el precio de Una Peseta. Se comprometen a llevar a cabo*

las manipulaciones del laboratorio citadas en la condición primera, en trabajos protésicos de caucho, hekolit y demás substancias plásticas.

9. En igualdad de condiciones serán de preferencia:
- Haber prestado servicios al Ayuntamiento de San Sebastián.
  - Ser asilado o ex-asilado de la Beneficencia Municipal de esta ciudad.
  - Ser natural de San Sebastián.
  - Ser natural de Guipúzcoa o cualquiera de las otras provincias vascongadas.
10. El Ayuntamiento se reservará la facultad de adjudicar este concurso, a quien a la vista del descargo del tribunal, ofrezca mayores ventajas y garantías o de declarar desierto el concurso, sin que los concursantes tengan derecho a reclamación ni indemnización.



Figura 284: Ángel Caravaca  
Colegio Dentistas Gipuzkoa

Los miembros del Tribunal que valorarán a los candidatos son tres: D. Luis Cordero, capitular y Presidente de la Comisión de Gobernación; D. Mariano Clavero, titular del gabinete Odontológico Municipal y el odontólogo D. Ángel Caravaca, figura 284., propuesto por el Colegio de Dentistas de Gipuzkoa. El Presidente del Colegio, el Sr. Lobato propone a dos odontólogos más, Sres. Ezkurdia y Aranguena, en caso de considerar necesario algún odontólogo añadido en este Tribunal.

El anuncio del concurso para la contratación del obrero de prótesis dental para el Gabinete odontológico Municipal se inserta en seis periódicos provinciales y nacionales, con fecha 19 de noviembre de 1934: La Voz de Guipúzcoa, El Pueblo Vasco, figura 285., El Día, La Constancia, La Noticia, La Hoja Oficial del Lunes .



Figura 285: Anuncio contratación  
El Pueblo Vasco

Son tres las solicitudes presentadas a este concurso para contratar un auxiliar de prótesis para el Gabinete Odontológico Municipal: D. Alejandro Pérez Eciolaza, D. Gregorio Alba y D. Enrique Francisco Pascual.

Hay un concursante eliminado por el Tribunal antes de comenzar las pruebas prácticas, D. Alejandro Pérez Eciolaza, al no cumplir la octava condición y sobrepasar en una peseta el precio de las composturas.

Las pruebas prácticas consisten en:

- Modelado y planchas de base
- Montura en cera de los dientes de una prótesis completa
- Empaquetado, devastado y pulido

El elegido por el Tribunal es D. Francisco Pascual a quien se le advierte que no se considerará “empelado municipal”, y sus honorarios estarán en función de su producción, cobrando por trabajo realizado.

Los trabajos realizados por los dos concursantes son exhibidos durante quince días para evitar cualquier reclamación al respecto.

El Sr. Caravaca presenta una factura al Consistorio por las cinco sesiones que ha dedicado al concurso, como miembro del Tribunal. Solicita ciento cincuenta pesetas, es decir, treinta pesetas por sesión que le son retribuidas al no formar parte del personal municipal.

Se convoca de nuevo en diciembre de 1935 por la Comisión de Gobernación del Ayuntamiento de San Sebastián un concurso para contratar un auxiliar dental que realice los trabajos de prótesis en el Gabinete Odontológico Municipal (550, 552). Este concurso es anulado tras realizar el Dr. Clavero un informe favorable sobre el Sr. Pascual, a quien se le prorroga el contrato un año más, y así, puede seguir sustentar a su madre viuda y a sus siete hermanos.

El Ayuntamiento de San Sebastián decide trasladar el Dispensario dental del domicilio del Dr. Clavero a la Casa de Socorro el año 1934, figura 286., (553). Este nuevo gabinete tiene Rayos X, taller de prótesis y laboratorio de análisis. El Dr. Clavero atendía por las mañanas, en horario 9-11.00 horas, a los niños de las escuelas municipales y 850 familias pobres de San Sebastián eran atendidos a las tardes.

D. Mariano Clavero permite a los estudiantes y graduados de Odontología realizar prácticas en el Dispensario, siempre estando bajo su tutorización, como es el caso de Antonio Imaz y Eugenio Aizpurua.

Una vez más el servicio odontológico municipal es presentado en las páginas de prensa, dando a conocer su funcionamiento y la asistencia prestada, haciendo un recordatorio de su historia durante veinte años de funcionamiento (554):

*El servicio benéfico de Odontología instalado por el municipio donostiarra. 1934*

#### INSTITUCIONES BENÉFICAS

*Pocas ciudades pueden ostentar con orgullo la serie de establecimientos de asistencia benéfica, y por tanto gratuita, que cuenta San Sebastián.*

*Si bien es verdad que los cargos públicos están expuestos a la crítica general, aunque en estos enjuiciamientos se siga una línea recta desde la estolidez- la del que habla sin freno ni fundamento lógico-, hasta la crítica sana y puesta en su término estimable de mesura, es justo reconocer que nuestras administraciones, tanto provincial como municipal, pasados sus representantes por el más fino tamiz de la crítica, han realizado una obra en el aspecto benéfico digna de la ciudad y, por consiguiente, de alabanza.*

*Dispensarios, sanatorios, preventorios, asilos, Institutos de Higiene, Casa de Maternidad, Instituto Radio quirúrgico, Colonias y Cantinas escolares, hospital, etc... han constituido siempre las preocupaciones más constantes de los encargados de regir ambas administraciones, pese a la opinión de los acaparadores del dicho popular: "Nunca llueve a gusto de todos".*

*No enjuicamos en este trabajo, que lleva otra finalidad distinta más que el aspecto de la beneficencia, si bien hemos de reconocer que en lo que afecta a algunas instituciones falta aún. Si no mucho por hacer, sí algo por mejorar. Y a ello, también, se ha dedicado y se dirige la atención en estos días, como lo demuestra el proyecto de construcción del hospital en terrenos de Aguerre, proyecto que se enfocó de forma que llegó a constituir un problema, zanjado ya, al parecer definitivamente.*

*También es objeto de preocupación el problema de ampliación del Asilo de Caridad del alto de San Bartolomé, donde se quiere construir unos pabellones anejos al viejo e insuficiente edificio, para albergue de transeúntes y cobijo de los desafortunados que, al verse desahuciados de sus modestas viviendas, puedan encontrar una -aunque pálida- prolongación del hogar en este refugio, al que se quiere dotar de un sello menos ingrato que el de los lugares de paso para seres sin más abrigo que el de la clemencia del cielo, techo en sus noches largas y tristes no siempre tachonado de estrellas.*

*A estos afanes de mejora, de superación, obliga el aumento de población. San Sebastián, año tras año, ha de renovar las cifras de su estadística de habitantes. Las necesidades, las exigencias del vivir actual requieren una mayor atención a los problemas sociales, porque la progresión va unida en todos sus aspectos.*

*Y en este sentido, con imperativo, además, del progreso, se va dotando a la ciudad de las atenciones precisas para que del avance impetuoso se conceda su parte, si no totalmente equitativa, a quien está castigado a presenciar la vertiginosidad con desventaja, sin poder seguir el mismo ritmo desde su escala social.*

#### SERVICIO DE ODONTOLOGÍA

*A estas atenciones se ha dirigido en parte la labor de las Corporaciones, y en su justa demostración nos vamos a ocupar en este trabajo del funcionamiento del gabinete de Odontología, instalado por el Ayuntamiento en el moderno edificio municipal de la calle Urdaneta, edificio que, con otras dependencias, abarca la calle de Easo, desde la mencionada hasta la de Larramendi.*

#### ALGUNOS ANTECEDENTES



*Ya en el año 1914 el Ayuntamiento aprobó una moción creando la asistencia de médico dentista para el servicio escolar.*

*Formaba parte del Ayuntamiento que adoptó el plausible acuerdo el actual también concejal, Sr Torre, que fue el iniciador de la implantación del servicio. San Sebastián no tenía olvidada esta atención. El director del moderno consultorio, D. Mariano Clavero, atendía este servicio en el Hospital, si bien las horas de consulta establecidas en el citado establecimiento benéfico no eran siempre comestibles con la jornada de trabajo de los que se veían precisados a requerir los servicios de Odontología, en su mayor parte dedicados a extracciones.*

*Era necesario ampliar esta asistencia, dando facilidades, al mismo tiempo, para que los que asistieran a la consulta pudieran hacer compatibles sus horas de trabajo. Y a este fin se ha encaminado la nueva instalación.*

*También intervinieron en la moción los concejales Sres Sansinenea, Zulaica, D. Ramón Kutz, ya fallecido. La asistencia a los niños de las escuelas públicas, para los que exclusivamente era el servicio, se hacía en el consultorio particular del Sr Clavero, quien finalizó el año 1914 y presentó en el Ayuntamiento una memoria de los trabajos efectuados, que fue aprobada por el Pleno de la Corporación, haciéndose constar la satisfacción por el resultado obtenido.*

*Los niños escolares, afectados de caries, acudían al consultorio por medio de tarjetas que facilitaba el director de la clase a que asistían, y se establecieron horas de consulta de siete a nueve de la mañana, con el fin de que los niños no pudieran perder la asistencia a las clases escolares.*

*Claro que, no siempre ocurren las cosas cuando uno quiere, y el dolor por la caries de una muela no se presentaba siempre a estas horas críticas, por lo que el Dr. Clavero tuvo que ampliar la consulta a la de los niños durante el día compaginándola con las consultas particulares a en su domicilio.*

*La espera a que este sistema voluntariamente implantado por el médico dentista al servicio municipal obligada en muchos casos a los niños, acompañados siempre de alguna persona de su familia, originaba algunas protestas, por considerarse postergados, aunque no hubiera sino la espera que en turno les correspondía.*

### EL NUEVO CONSULTORIO

*Se impuso, por esta circunstancia, la habilitación de un local, aunque hasta su consecución transcurrieron algunos años.*

*El actual Ayuntamiento democrático, ha llevado adelante el propósito, consiguiendo dotar San Sebastián de un consultorio instalado con los aparatos más modernos, y haciendo extensiva la asistencia gratuita a los vecinos incluidos en los beneficios del Padrón de Pobres.*

*Los concejales que con todo entusiasmo han llevado a cabo el proyecto han sido los Sres Torrijos, Banatero, Chaos, y Parra, cuya labor mereció la aprobación de sus compañeros de Concejo.*

*El procedimiento de la asistencia es análogo al que se sigue con los escolares. El médico del distrito que atiende a los vecinos incluidos en el Padrón de Pobres, extiende la tarjeta para el consultorio odontológico, en el que no solamente se limita el servicio a las extracciones, sino que se hacen todos aquellos trabajos necesarios de cirugía de boca y anejos, odontología conservadora y prótesis, todo absolutamente gratuito.*

*De esta forma, se logrará reducir en un porcentaje considerable las afecciones del estómago e intestinos de los enfermos inscriptos en el padrón, afecciones en su mayor parte originadas por defectos de masticación, de higiene e integridad dentaria.*

*Así se ha llegado al convencimiento de que la prótesis dental no es simplemente ornato de la boca, sino necesaria para las funciones digestivas, y por siguiente, para la salud del individuo. Viene como anillo al dedo el refrán de que “Por la boca muere el pez”.*

*Atajando los males y afecciones de la boca, producidos por caries que destruyen por completo la pequeña máquina trituradora del hombre, se evitarán otras muchas dolencias y siempre, aunque no se mire egoístamente, ha de suponer una ventaja para el Municipio, reducir el capítulo de asistencias médicas..., por menos número de enfermos.*

*La instalación del consultorio ha sido hecha con arreglo a las actuales necesidades. Se ha instalado un magnífico aparato “Retter”, último modelo, adoptado en las modernas clínicas dentales, instalación que, con los accesorios, se eleva a la cantidad de 25.000 pesetas.*

*Falta por instalar, debidamente, un laboratorio de análisis, con Rayos X, y otros aparatos necesarios, como una autoclave, una estufa de cultivos, un microscopio, etc. El presupuesto lo ha de estudiar, previamente, el Ayuntamiento.*

*En estas nuevas dependencias se habilitará un despacho para la dirección y archivo, que provisionalmente está instalado en la sala de consultas. El servicio ha tenido la aceptación que era de esperar. Diariamente asisten a estas consultas unos veinticinco escolares, por día, a las horas señaladas, de nueve a once de la mañana.*

*Para la asistencia a los inscriptos en el padrón, se han señalado los lunes, miércoles y viernes; de siete y media de la tarde a nueve y media de la noche, aunque esta hora se prolongue, pues asiste un número intermedio de treinta a treinta y cinco enfermos.*

*De todas las asistencias se lleva una detallada ficha en el archivo, para mejor conocer los datos de los trabajos que se realicen y de las características de los mismos, siempre valiosos para realizar estadísticas que marquen el curso y eficacia de este consultorio modelo.*

*El Director del servicio municipal gratuito de odontología, D. Mariano Clavero, presentó en el Ayuntamiento una proposición, que fue aceptada, abriéndose una clase para alumnos que estudian la carrera.*

*La iniciativa surtió efectos inmediatos, haciéndose inscripto para realizar prácticas en el consultorio, D. Antonio Imaz, de Tolosa, médico a quien falta un curso para terminar la carrera de Odontología, y D. Eugenio Aizpurua ya dentista. Ambos alumnos del Sr Clavero satisfacen por esta asistencia a las clases de prácticas, cien pesetas mensuales que ingresan las arcas municipales.*

*Estos dos alumnos, además, se encargan de hacer dentaduras que son aplicadas a los necesitados con bocas, descuidadas a veces por desidia, las más por falta de recursos, problema este último resuelto por el Ayuntamiento para las familias cuyos modestos ingresos les da opción a ser incluidos en el padrón de asistencias gratuitas.*

Ha sido comentado en capítulos anteriores el abuso que se producía en todo el territorio guipuzcoano de las consultas odontológicas benéficas y debido a esto D. Mariano Clavero recibe una queja (555). La queja en cuestión la realiza el marido de una usuaria que comienza su tratamiento de rehabilitación protésica cuando pertenecía al padrón de familias padres. Su

situación económica mejora y deja de estar en ese padrón y pasa a estar en el Seguro Obligatorio de Enfermedad, por lo que el Dr. Clavero considera que no debe continuar la confección de la prótesis. El marido entiende que la incapacidad para masticar de su señora incide tanto en la salud como en la dificultad en la crianza de seis niños.



*Figura 286: Casa de Socorro*  
Fondo Bernardo Estornés Lasa

El Ayuntamiento de San Sebastián realiza un nuevo concurso, esta vez de fotografía. Las fotografías se consideran necesarias para los trabajos de prótesis, para tener una huella del antes y después de la rehabilitación, figura 286., (556). El concurso es adjudicado a Foto Iberia, contratándole por un año y cada servicio de dos fotografías se pagará a dos pesetas.



*Figura 287: Fotografías para rehabilitaciones protésicas*  
Archivo municipal Donostia- San Sebastián

El Dr. Clavero considera necesario disponer de un aparato de Rayos X en el gabinete odontológico, pero su solicitud es denegada por su carestía. Consigue que la Comisión de Gobernación acepte la compra de un aparato de radiodiagnóstico por un precio más económico, 3.000 pesetas.

Durante la Guerra civil, D. Mariano Clavero tuvo la categoría de teniente en el frente (557) u fue sustituido por D. Eduardo Armesto. D. Mariano Clavero figura en la lista de trabajadores represaliados en los años 1936-39 en el Ayuntamiento de San Sebastián.

En 1944 D. Mariano Clavero Juste es nombrado Capitán médico honorífico (558).

D. Eduardo Armesto en el tiempo que sustituye a D. Mariano Clavero el 10 de marzo de 1937 presenta una Memoria de su actividad al frente del Dispensario odontológico (559). Continúa con la atención a los escolares donostiarras proporcionándoles instrucciones y demostraciones prácticas de higiene y manejo de cepillo de dientes.

Son 64 los niños y niñas atendidos. Ha realizado 144 extracciones, 62 limpiezas bucales, 38 obturaciones en piezas definitivas y varias curas quirúrgicas. Atiende dos linfadenitis y diez celulitis dentarias. Ha utilizado veinte dosis de suero contra infecciones orales polimicrobianas. La siguiente Memoria de este servicio la confecciona Mariano Clavero el año 1944 y 1947.

Año 1944: 194 niños y 176 niñas de las escuelas públicas. En total, 155 asistencias, divididas en:

Exodoncias-----	58
Enfermedades de la boca-----	10
Tratamientos radiculares-----	22
Obturaciones de silicato-----	12
Obturaciones de amalgama-----	38
Curas de Howe-----	11
Dientes fracturados-----	2
Chancro labial-----	1
Avitaminosis-----	1

Año 1947: 109 niños y 187 niñas de las escuelas públicas; 245 asistencias (559):

Exodoncias-----	68
Enfermedades de la boca-----	15
Tratamientos radiculares-----	19
Obturaciones de silicato-----	41
Obturaciones de amalgama-----	67
Curas de Howe-----	34
Dientes fracturados-----	1

Son presentadas las fichas de prótesis y la factura del laboratorio para su abono mensual.

Hay una nueva convocatoria del Ayuntamiento de San Sebastián para una plaza de odontólogo municipal (560-562). La convocatoria en los correspondientes boletines dice:

*Se saca a oposición una plaza de Odontólogo del Cuerpo Médico de la Beneficencia Municipal con el sueldo de 4.000 pesetas anuales y los aumentos reglamentarios.*

*Serán condiciones indispensables para tomar parte en esta oposición:*

- 1. Tener el título de Odontólogo, Cirujano Dentista o Médico autorizado para ejercer la Odontología, expedido por Universidad española.*
- 2. Ser español, mayor de 23 años y menor de 40, salvo en el caso de que sea empleado municipal de San Sebastián, cuya circunstancia exime la limitación de edad.*

3. *Haber observado buena conducta moral y social, pública y privada.*

*Estas tres condiciones deberán acreditarse documentalmente y la última acompañando a la solicitud los correspondientes certificados expedidos por la Dirección General de Prisiones de no tener antecedentes penales. Así mismo deberán unirse a las solicitudes, los títulos facultativos que acrediten la primera condición o acta notarial de los mismos.*

*Será también condición imprescindible que a las solicitudes acompañe el correspondiente recibo de haber satisfecho en la Tesorería Municipal en concepto de derechos de examen la cantidad de treinta pesetas.*

*Los ejercicios de oposición serán tres:*

*Uno escrito sobre dos temas sacados a la suerte, entre los que constituyen el programa y que serán los mismos para todos los opositores, debiendo desarrollarse en un plazo máximo de dos horas, para ser después leídos ante el Tribunal por el propio opositor.*

*Otro clínico, de examen exposición y tratamiento de un caso de odonto-estomatología; concediéndose media hora como máximo al opositor para actuar con el enfermo, media hora para preparar su trabajo y media hora para su exposición ante el Tribunal. Sus contrincantes dispondrán de un cuarto de hora cada uno para examinar al enfermo y otro cuarto de hora para objetar, pudiendo el opositor replicar a las objeciones durante un cuarto de hora como maximun.*

*Y un tercer ejercicio que consistirá en la observación y exposición de un caso de Ortodoncia e interpretación de radiografías.*

*Los dos primeros ejercicios serán eliminatorios para aquellos opositores cuya puntuación no alcanzase al mínimo acordado por el Tribunal.*

*Terminados los ejercicios, el Tribunal hará la calificación de los opositores, por la suma de puntuación obtenida.*

*En igualdad de circunstancias, serán condiciones de preferencia:*

- 1. Ser empleado municipal de San Sebastián*
- 2. Ser hijo de esta ciudad*
- 3. Ser natural de Guipúzcoa*
- 4. Saber vascuence*

Transcribimos el programa para las oposiciones a la plaza de Odontólogo de la Beneficencia municipal en San Sebastián:

#### PRIMERA PARTE

1. *Odontología, definición y división.* Historia del arte dental. Período empírico, período artístico y período científico. Historia del arte dental en España.
2. *Anatomía de la boca y dientes.* Anatomía dentaria. Generalidades de los dientes. Fórmula dentaria. Anatomía macroscópica de los dientes. Dientes permanentes y dientes temporales.

3. *Anatomía microscópica de los dientes*: Esmalte, Dentina. Cemento. Pulpa dentaria. Constitución química de los tejidos del diente. Desarrollo del folículo dentario.
4. *Dientes en particular*. Descripción de los incisivos superiores. Idem de los inferiores. Caninos superiores e inferiores.
5. *Bicúspides superiores e inferiores*. Descripción. Molares superiores e inferiores. Disposiciones de los nerviductos en cada uno de los dientes descritos.
6. *Dientes temporales*. Fórmula. Descripción de los incisivos caninos y molares. Primera y segunda dentición. Cronología. Descalcificación de los dientes temporales.
7. *Oclusión de los dientes*. Influencia de la dentición en el desarrollo de los maxilares. Reglación de los dientes entre sí. Anatomía dental comparada.
8. *Anatomía topográfica de la boca*. Cara. Consideraciones generales. Macizo óseo de la cara. División en regiones. Relaciones generales con las cavidades sensoriales.
9. *Arcada superior*. Maxilar superior. Descripción. Seno maxilar. Particularidades clínicas.
10. *Arcada inferior*. Maxilar inferior. Descripción. Articulación temporo-maxilar. Particularidades clínicas.
11. *Regiones de la boca*. División. Región labial. Región geniana. Región palatina. Descripción de cada una.
12. *Región sublingual*. Glándula sub-maxilar y sublingual. Lengua. Descripción anatómica.
13. *Región gingivo dentaria*. Proceso alveolar. Articulación dentaria. Arterias. Venas. Linfáticos y nervios de los dientes. Aplicaciones clínicas.
14. *Región nasal*. Región mentoniana. Región maseterina. Fosa cigomática. Fosa pterigo maxilar. Glándula parótida.
15. *Fisiología de la boca y dientes*. Masticación. Movimientos de la mandíbula. Función de los dientes. Lengua. Labios. Carrillos. Inervación. Deglución. Saliva e insalivación. Gustación y fonación.

## SEGUNDA PARTE

16. *Patología especial: Etiología y patogenia*. Diversas causas extrínsecas de enfermedades bucodentarias. Física (calor y frío) conmoción, compresión, frotamientos, etcétera. Químicas (endógenas y exógenas). Cáusticos, intoxicación. Aplicación de estos conocimientos en Patología dentaria.
17. *Agentes morbosos animales que actúan en la boca y dientes*. Protozoarios; A) rizópodos, amibos, amoeba, gingivales, bucalis, dental; B) Esporozoarios; C) Infusorios (espirochaete, treponema, leishmania).
18. *Hongos que se desarrollan en la boca y dientes*. Omicetos. Ascomicetos (S granulatus; E albicans; C Linguae pilosa; A niger), Hifomicetos (S bovis). Hongos de las dermatosis. Papel patógeno de los mismos.
19. *Bacteriología general: Bacterias, su clasificación*. Productos nutritivos de las bacterias (ptomainas, toxialbúminas, fermentos tóxicos). Acción de las bacterias sobre el terreno en que viven (fermentación, putrefacción). Bacterias cromógenas, fluorescentes, saprófitas y patógenas.

20. *Bacteriología general: Inmunidad.* Aplicaciones prácticas de la bacteriología (vacunación, seroterapia). Anafilaxia. Condiciones de la infección. “Vacunoterapia contra la periodontitis y sus complicaciones” de Mayoral y Landete.
21. *Bacteriología especial: Estudio de la flora bucal.* Microbios saprófitos y patógenos. Bacterias que engendran afecciones en la boca específicas y polimicrobianas. Estafilococo, estreptococo, diplococo, bacilo de la difteria, ídem de la tuberculosis, treponema “pallidum”, meningococo, coco-bacilo de la influenza, carbunco, etc.
22. *Bacteriología bucal: Bacterias encontradas por Miller en la caries dentaria.* Estudio de sus cinco especies. Idem por Galippe y Vignal. Simbiosis fusoespirilar de Vicent. Su participación real en las infecciones polimicrobianas, *Bacillus dentalis viridans* y *Bacillus pulpapiogenes* y *Bacterium gingivae piógenes*. *Streptococcus dentalis* y micrococo tetrágeno. (Bacilo de la septicemia salivar). *Leptotrix bucalis*. Relación sucinta de todos.
23. *Causas intrínsecas de enfermedad.* Herencia (fisiológica y patológica individual, familiar, de raza, atavismo). Teratología. Edad. Sexo. Fatiga y cansancio. Influencia de todas estas causas en el sistema dentario. Constitución. Temperamento. Aptitudes morbosas. Diátesis, predisposición, idiosincrasia, vulnerabilidad. Repercusión gingivo-dentaria de estas causas.
24. *Procesos morbosos.* Hiperemias. Hidropesía. Anemia local. Trombosis y embolia. Aplicación de estos procesos en la pulpa y ligamento dentario. Mortificación. Necrosis y gangrena. Atrofia. Degeneración. Concreciones. Trastornos de pigmentación. Procesos de regeneración. Hipertrofias. Aplicación de estos conocimientos en patología dentaria.
25. *Inflamación.* Inflamación, en general. Caracteres macroscópicos (ruber, tumefacción, dolor y calor). Caracteres micrográficos. Pulpitis y periodontitis. Exudados. Estudio microscópico del pus. Supuración séptica y aséptica. Significación de la inflamación como mecanismo de defensa orgánica. Principales variedades de inflamación. Inflamación de las partes duras y blandas de los dientes.
26. *Tumores.* Definición y división. Génesis y etiología de los mismos. Evolución. Caracteres macro y microscópicos. Tumores benignos. Fibroma (épolis). Odontoma. Tumores malignos. Sarcoma. Carcinoma. Tumores compuestos.

### TERCERA PARTE

27. *Terapéutica especial.* Medicación anestésica. Historia de la anestesia. Horacio Wells. Anestesia local y general. Mecanismo y modo de acción de las sustancias anestésicas. Precauciones especiales bajo el punto de vista médico legal. Indicaciones y contraindicaciones de la anestesia.
28. *Anestesia local: Medicamentos* empleados como anestésicos locales. Estudios de la cocaína y sus sales. Derivados de la cocaína. Tropococaína. Estovaína. Alipina. Novocaína. Dosis y preparación de las soluciones. Efectos tóxicos: manera de combatirlos. Asociaciones anestésicas; valor comparativo.

29. *Anestesia local: Diversos modos de obtenerla.* Anestesia mucosa (nasal y bucal). Inyección intradentinal y pulpar. Inyección gingival y ligamentosa diploica (Nogué). Inyección próxima y distante (Chornet y Landete). Anestesia regional. Instrumental.
30. *Anestesia general y mixta.* Anestésicos rápidos. Bromuro de metilo. Somnoformo. Ventajas de estos anestésicos en Odontología. Modo de aplicarlos. Óxido nitroso (Gas hilarante). Cloroformo. Éter. Mezclas valoradas. Técnicas de su aplicación. Profilaxis y tratamiento. Analgesia por el protóxido de azoe y otras sustancias. Su técnica en Odontología. Anestesia por refrigeración.
31. *Medicación desinfectante.* Estudio de los antisépticos empleados en Odontología. Su división en orgánicos e inorgánicos. Agua oxigenada. Perborato sódico. Permanganato potásico. Iodo, Mercuriales. Formol y formalina. Fenol, cresol, lisol, lisoformo, timol, eucaliptol, y mentol. Estudio especial del tricresol. Formol y otras combinaciones. Iodoformo y sucedáneos. Pastas iódicas. Esencias vegetales (de canela, calvo y geráneo).
32. *Medicación antiflogística y hemostática.* Estudio de los astringentes. Cloro potásico, borato sódico, tanino, etc. Emolientes y revulsivos (Féculas, harina de linaza, mostaza y cantaridas). Glicerina. Medios terapéuticos antiflogísticos, frío, comprensión, aislamiento. Estudio de la adrenalina. Hamamelis virgínica. Antipirina. Terembenteno. Medios terapéuticos para conseguir la hemostasia, calor, frío, comprensión, taponamiento, etc.
33. *Medicación cáustica y excitante.* Ácido sulfúrico, nítrico, clorhídrico, ácido arsenioso, sales de cobalto, nitrato de plata, ácido crómico, sulfato de cobre, cloruro de cinc, potasa, sosa y cal. Indicaciones de cada medicamento en particular. Manera de emplearse. Cafeína, estricnina, alcohol, alcanfor, amoniaco, nitrato de amilo. Medios terapéuticos empleados para combatir los estados sincopales, percusión, posición, declive, respiración artificial.
34. *Medicación analgésica y recalificante.* Opio y sus derivados (morfina, pantopón, etc). Antipirina. Piramidón. Fenacetina. Antikamnia. Hierodrato de cloral. Sulfonal, etc. Precauciones que se debe tener con estos medicamentos. Dosis y preparación farmacéutica. Compuestos inorgánicos de calcio (fosfato tricálcico, carbonato cálcico, etc). Compuestos orgánicos de calcio (glicerofosfatos, lactato, etc) Opoterapia ósea. Alimentos ricos en calcio.
35. *Electrología.* Conceptos de electricidad y generalidades. Electrolisis. Galvano-caustia. Cataforesis. Endoscopia. Rayos X, radio y fototerapia.

#### CUARTA PARTE

36. *Patología dentaria.* Definición. Clasificación de las enfermedades de los dientes. Enfermedades congénitas de los dientes. Anomalías de forma, de volumen, de número, de sitio, de dirección, de erupción, de nutrición, de estructura, de disposición.
37. *Anomalías de la oclusión.* Clasificaciones. Diagnóstico. Relación de estas anomalías con el macizo óseo-facial. Aparatología.
38. *Enfermedades traumáticas.* Abrasión mecánica, química. Erosión, luxación y fractura de los dientes.



39. *Enfermedades infecciosas. Pericoronaritis.* Erupción patológica de los dientes temporales. Trastornos de la dentición. Erupción patológica de los dientes permanentes. Patología del cordal.
40. *Enfermedades infecciosas. Odontitis o caries dentaria.* Definición, etiología y patogenia. Influencia de la alimentación y de las secreciones bucales. Predisposición e inmunidad. Clasificación de las caries, profundidad, origen. Puntos de selección de las caries y división de las caries en seis grupos. Adamantitis. Dentinitis. Cementitis.
41. *Enfermedades infecciosas (Continuación). Pulpitis o mielitis.* División; pulpitis simple, ídem sumada, ídem gangrenosa, ídem neoformativas.
42. *Enfermedades infecciosas (Continuación). Pericementitis.* Definición y división; simples, supuradas, gangrenosas y neoformativas.
43. *Poliartritis o piorrea alveolar.* Etiología y patogenia. Diagnóstico. Tratamiento farmacológico, quirúrgico y protésico. Vacunoterapia de esta afección.
44. *Enfermedades neoplásicas de los dientes.* Odontomas. Tumores de la pulpa. Quistes de origen dentario, foliculares y radiculares.
45. *Enfermedades varias.* Dentición heredo sifilítica. La boca de los tuberculosos. Decalcificación. Odontocia. Odontalgia.

#### QUINTA PARTE

46. *Terapéutica dentaria.* Antisepsia en el gabinete y del material operatorio. Desinfección de espejos, fórceps, sondas, cubetas, etc. Antisepsia del operador y del operado. Aparatos y métodos de esterilización.
47. *Examen o exploración de la boca.* Posición del paciente y del operador. Modo de recoger las observaciones. Notación dentaria e importancia de la misma. Métodos diversos de notación. Instrumentos de explorar.
48. *Los Rayos X en la odontología.* Radiografías del maxilar superior e inferior. Idem de los dientes en particular. Empleo de los rayos X para el diagnóstico de los cuerpos extraños. Traumatismos, inflamación, etc. Indicaciones en dentistería operatoria. Ortodoncia y prótesis. Accidentes provocados por los Rayos X y manera de evitarlos.
49. *Limpieza de los dientes.* Instrumentos para hacerla. Modo de operar. Complicaciones que pueden resultar de la limpieza y del empleo de ciertos agentes químicos. Importancia de la higiene bucal en los enfermos, los adultos y los niños.
50. *Antisepsia de la cavidad bucal.* Cuidados que debe observar el cliente para la limpieza diaria de la boca. Dentífricos, polvos, opiatas, jabones y elixires. Fórmula de algunos dentífricos, condiciones que debe reunir. Cepillos de dientes. Seda y mondadientes.
51. *Tratamiento de la caries dentaria.* Finalidad. Orden a seguir en el tratamiento. Separación de los dientes. Separadores mecánicos. Separación con sustancias fibrosas y gomas. Exposición de cavidades cervicales.
52. *Preparación preliminar de las cavidades.* Hiperestesia de la dentina. Grado de sensibilidad. Tratamiento de la hiperestesia por agentes farmacológicos, físicos y químicos. Aparatos de cataforesis y su técnica. Apertura de cavidades. Instrumentos que se emplean fresas, taladros, cinceles y excavadores.

53. *Preparación de cavidades.* Limpieza de las caries. Formación de surcos, ranuras y puntos de retención. Disposición marginal y resistencia de las paredes de las cavidades. Cavidades que se extienden en profundidad. Cavidades simples en superficies expuestas, en bicúspides y molares. Cavidades compuestas en incisivos y caninos. Cavidades compuestas en bicúspides y molares.
54. *Caries dentaria de primer grado.* Manchas superficiales. Limado, pulido y sus contraindicaciones. Caries dentaria de segundo grado. Su división. Obturaciones provisionales. Precauciones que deben tomarse para evitar las influencias térmicas. Barnizado de la cavidad.
55. *Aislamiento de los dientes y exclusión de la humedad.* Uso del dique de Barnum o tela de caucho. Apertura de los orificios. Grapas o clamp. Descripción de los mismos y modo de colocarlos. Grapas cervicales. Grapas de Palmer y de Yvori. Exclusión de la humedad por el procedimiento sw, la servilleta y del papel japonés. Empleo de cilindros de algodón.
56. *Tratamiento conservador de la pulpa.* Exposición accidental de la pulpa. Recubrimiento de la misma con cápsulas metálicas o con pastas. Cambios cálcicos de la pulpa, relacionados con su descubrimiento. Momificación de la pulpa. Procedimiento de Miller y de Vetzal.
57. *Caries con pulpitis aguda.* Tratamiento de las enfermedades pulpares. Procedimiento de destrucción de la pulpa. Desvitalización inmediata. Procedimientos de anestesia y de extirpación. Escarótidos que se emplean. Precauciones para evitar la decoloración de la dentina. Extirpación de la pulpa, propiamente dicha. Instrumento y técnica operatoria. Tiranervios. Sonda y escariadores.
58. *Caries dentaria de cuarto grado.* Definición, división y subdivisión. Indicaciones que han de tenerse en cuenta para el tratamiento de la caries de cuarto grado. Medio de dar salida a los gases y líquidos encerrados en el diente. Elección del punto de perforación de cada diente. Antiseptia del diente infectado. Desinfección de los canales radiculares. Empleo del ácido sulfúrico, del sodio y del potasio. Yodoformo. Tricresol. Calor y otros agentes desinfectantes.
59. *Procedimientos modernos de desinfección de los canales radiculares.* Métodos de Howe (plateado). Método electrolítico. Yonización. Hipocloritos.
60. *Limpieza y obturación de canales radiculares.* Instrumentos para su tratamiento. Obturación mediata e inmediata. Obturación provisional. Materiales que se emplean para el relleno de los conductos radiculares y condiciones que aquellos deben tener.
61. *Materiales plásticos.* Su historia. Amalgamas y aleaciones que se emplean en dentistería. Sus propiedades físicas. Condiciones que deben reunir las aleaciones. Manera de fabricarla. Materiales que entran en su composición: fórmulas. Indicaciones y contraindicaciones, manera de emplear la amalgama y de conformar las cavidades. Instrumentos de obturación. Matrices de Miller. Brophy y otros sistemas. Pulimento de las amalgamas. Amalgamas de cobre. Su composición e indicaciones.
62. *Cementos.* Oxicluros y oxifatos de cinc. Su composición y métodos de obtención. Cemento al silicato. Dentina artificial. Propiedades de los cementos. Indicaciones y

- contraindicaciones para su uso. Manera de emplearlos y aplicaciones diversas de cada uno.
63. *Gutapercha*. Clases de gutapercha. Composición y propiedades físicas de la gutapercha. Indicaciones para su empleo. Manipulación e instrumental que se emplea. Usos de la gutapercha. Manera de terminar las obturaciones.
  64. *Substancias no plásticas para obturaciones*. Oro. Su origen e historia del oro como material de obturación. Indicaciones y contraindicaciones para su uso. Diversas clases de oro. Oro cohesivo, semicohesivo, y blanco. Oro en hojas, cilindros, esponjas y cintas. Oro "Solila". Manera de manipular el oro. Recocido. Instrumentos de orificar. Martillos de mano.
  65. *Orificaciones*. Indicaciones que han de tenerse en cuenta en las preparaciones de cavidades para orificar. Manera de adaptar el oro en la cavidad. Método rotativo llamado de Herbert. Método de orificaciones con el oro adhesivo. Método de condensar por presión de mano.
  66. *Obturaciones combinadas*: Indicaciones respecto al uso de la combinación de los materiales para obturar cavidades. Cementos y amalgamas. Cementos y oro. Amalgama y oro. Cemento, amalgama y oro. Gutapercha y amalgama. Obturaciones con la combinación de oros de distintas clases. Oro y estaño. Oro platinado. Hojas de estaño. Ventajas comparativas entre los diversos métodos de obturación.
  67. *Incrustaciones y obturación de cavidades* de trozos de porcelana o de oro, etc. Preparación de cavidades para incrustaciones y descripción de los instrumentos que se emplean. Toma de la impresión.
  68. *Descripción de los métodos de colar el oro*. Procedimientos de Taggar, Solbrig, Cereda, fuerza centrífuga, etc. Detallar la técnica de construcción de las incrustaciones. Aplicaciones del oro colado.
  69. *Patología de las enfermedades de la boca*. Clasificación. Enfermedades congénitas, traumáticas, infecciones neoplásicas y varias.
  70. *Enfermedades infecciosas de la boca*. Complicaciones extraalveolares de los dientes muertos. Primero, con localización fija. Segunda, sin localización exclusiva. Linfangitis, celulitis y adenitis de origen dentario. Prenociones anatómicas. División, etiología. Síntomas y diagnósticos. Tratamiento profiláctico local y general.
  71. *Fístulas de origen dentario*. División. Patogenia. Situación según el diente. Síntomas y diagnóstico. Fístulas del mentón. Con integridad aparente del diente responsable. Tratamiento conservador y radical. Indicaciones sacadas del alveolo y de la variedad de fístulas.
  72. *Enfermedades traumáticas*. Patología de los maxilares. Fracturas del maxilar inferior. Mecanismo. Anatomía patológica. Fracturas del cóndilo, de la apófisis coronoides, de las ramas de cuerpo, del borde alveolar. Sintomatología y complicaciones. Diagnóstico y pronóstico. Tratamiento de las fracturas del maxilar inferior. Objetivo funcional. Relaciones del Médico y del Odontólogo en estas intervenciones. Enfermedades de la articulación temporo-maxilar. Luxación de la mandíbula. Accidental y permanente. Artritis temporo-maxilar. Tratamiento médico quirúrgico y protésico. Fracturas del maxilar superior, parciales (del borde alveolar, de la bóveda palatina, de la rama

- montante del seno maxilar), grandes fracturas. Sintomatología y diagnóstico. Tratamiento inmediato. Importancia y papel del Odontólogo en estas intervenciones.
73. *Procesos infecciosos*. Osteomielitis. Variedades clínicas. Osteoperiostitis de los maxilares. Etiología, patogenia y anatomía patológica. Sintomatología, diagnóstico, complicaciones y tratamiento. Osteomielitis de los niños. Osteomielitis fosfórica. Actinomicosis.
  74. *Enfermedades del seno maxilar*. Lesiones traumáticas. Empiema. Piosinus y piosinusitis. Sinusitis crónica. Fístulas del seno.
  75. *Semiología de la constricción de los maxilares*. Formas clínicas, intermitentes y completas. Causas: Construcción de origen muscular, articular, ósea, cicatricial y nerviosa. Diagnóstico y tratamiento.
  76. *Semiología de la atrofia de los maxilares*. Reabsorción fisiológica de las arcadas alveolares. Reabsorción patológica de las arcadas alveolares de la bóveda palatina (mal perforante bucal). Patogenia. Tratamiento protésico. Semiología de la hipertrofia de los maxilares. Artromegalias.
  77. *Enfermedades de los carrillos y de los labios*. Perturbaciones de la inervación. Espasmos y parálisis bucofaciales. Lesiones traumáticas. Heridas y cuerpos extraños del conducto de Stenon. Inflammaciones agudas y crónicas. Tumores de los labios y carrillos. Cancroide.
  78. *Enfermedades de la mucosa bucal*. Estomatitis: Su división. Etiología y tratamiento general. Estomatitis catarral aguda. Estomatitis crónica. Gingivoestomatitis tártrica. Sintomatología y tratamiento de cada variedad. Gingivitis hipertrófica.
  79. *Estomatitis ulceromembranosa*. Estomatitis mercurial. Tratamiento profiláctico y curativo. Estomatitis gangrenosa. "Noma". Estomatitis aftosa. Estomatitis intergingiva. Estomatitis específica o cremosa. "muguet". Estudio de cada variedad.
  80. *Enfermedades de la lengua*. Lesiones traumáticas. Glositis. Su división. Glositis superficiales agudas. Glositis crónicas (descamativas, leucoplásica). Lengua negra pilosa. Glositis profundas, agudas y crónicas. Tumores de la lengua. Tratamiento médico y quirúrgico de las afecciones linguales. Glosodinia.
  81. *Enfermedades del suelo de la boca*. Lesiones traumáticas. Inflammaciones. Flemón del suelo de la boca. Adenitis y adenoflemón. Acceso glosotiro-epiglótico. Neoplasias. Intervenciones quirúrgicas que reclaman las diversas afecciones.
  82. *Sífilis bucal*. Historia. Período primario. Chancro de labio, carrillos y lengua. Período secundario, placas mucosas. Período terciario. Gomas de paladar y lengua. Sintomatología, evolución, diagnóstico, pronóstico y tratamiento. Tuberculosis bucal. Los dientes como vía de propagación de la tuberculosis. Tuberculosis bucal primitiva y secundaria, superficial (lupus) y profunda (ulcerosa).
  83. *Accidentes nerviosos de origen dentario*. Prenociones anatómicas. Neuralgia facial. Neuralgia del nervio maxilar superior. Neuralgia del nervio dentario inferior. Neuralgia de la rama lingual del maxilar inferior. Neuralgia de los desdentados. Parálisis facial. Diagnóstico y tratamiento general y local. Neurosis bucal.
  84. *Relaciones de las afecciones bucodentarias sobre el organismo*. Artritis crónicas supuradas como focos latentes de infecciones y su repercusión visceral. Reflejos

- cutáneos y mucosos de las irritaciones gingivo-dentarias. Influencia del estado general sobre el sistema bucodentario y viceversa. Complicaciones buco-dentarias de origen gripal y otras afecciones. Afecciones gástricas de origen dentario. Septicemia de origen dentario.
85. *Higiene dental pública*. Consideraciones generales. Polimicrobismo bucal y defensas del organismo. Higiene buco-dentaria en las enfermedades generales. Idem en las enfermedades infecciosas. Idem en las intoxicaciones.
  86. *La boca de los niños*. Cuidados que requieren los dientes temporales. Influencia del régimen alimenticio sobre la calidad de los dientes. Influencia de las enfermedades sobre la calcificación de los dientes. Medios de impedir el deterioro de los dientes en la madre y en el niño.
  87. *Higiene buco-dental escolar*. Anotación y ficha sanitaria. Reconocimiento de la boca y de los dientes, del nasofarinx, del aparato respiratorio y digestivo. Conocimientos especiales que se necesitan para el tratamiento de las afecciones bucodentarias en los niños. Cirugía radical y conservadora. Clínicas dentales, escolares y su importancia.
  88. *Higiene dental pública*. Higiene buco-dental en el Ejército y Armada. Organización de servicios dentales en asilos, cárceles, etcétera. Dispensarios de Odontología de la beneficencia municipal y provincial. Consultas públicas y gratuitas. Cartillas de vulgarización de la higiene dental. Partes de que debe constar y condiciones que debe reunir. Asociación internacional de Higiene Dental pública.
  89. *Medicina legal odontológica*. El dentista perito. Accidentes de la extracción. Los anestésicos en cirugía dental. Infecciones supuestas y reales comunicadas por el dentista. La identificación de cadáveres por el odontólogo. Relación de algunos casos.
  90. *Malformaciones y anomalías de la boca*. Asimetría facial. Micrognatismo. Agnathia. Prognatismo. Macroquilia. Anomalías de la bóveda y velo del paladar. Oclusión buco-faríngea. Anomalías de la lengua. Heterotopia dentaria. Polignathia. Ránula. Fisuras del macizo facial. Labio leporino. Fisuras velopalatinas. Edad más a propósito para operarse. Uranoplastias y obturadores.
  91. *De las curas*. Consideraciones generales. De los instrumentos. Abrebocas y espéculos. Estiletes y sondas. Bisturíes, tijeras y trócares. Escoplos y fresas. Cucharillas y periostotomos. Agujas. Termocauterio. Jeringas e irrigadores. Cubetas para instrumentos. Medillas. Materiales de curación.
  92. *Curas en general y desinfección de la boca*. Métodos antisépticos. Desinfección del enfermo. Del operador y sus ayudantes. Asepsia de las blusas y servilletas. Esterilización del agua y de las soluciones. Esterilización del instrumental, vasijas y materiales de cura. Estufa y autoclaves. Tartrectomía. Extracciones dentarias, obturaciones, etc, realizadas con un fin antiséptico. Preparación previa de la boca en las operaciones de esta cavidad. Preparación en las intervenciones sobre el aparato respiratorio. Idem en las intervenciones sobre el aparato digestivo.
  93. *Operaciones*. Sus variedades. Reglas generales. Hemostasia. Hemorragia venosa, arterial y capilar. Manera de cohibirlas. Hemostáticos. Soluciones frías y calientes. Comprensión. Taponamiento. Cauterización. Incisiones. Incisiones hechas con el

- bisturí. Incisiones con las tijeras. Punciones con el bisturí y trocar. Aspiraciones. Legrados y raspados. Escoplar y trepanar. Cateterismo.
94. *Injerto dentario*. Sus variedades. Precauciones y resultados. Correcciones inmediatas. Indicaciones. Instrumental y método Aguilar. Manual operatorio, resección del borde alveolar. Trepanación de los maxilares. Osteotomías. Secuestrotomías. Resección apical.
95. *Extracciones dentarias*. Consideraciones generales. Indicaciones y contraindicaciones de la operación. Cuándo y porqué deben extraerse los dientes temporales. Extracción de los dientes sanos en la preparación de la boca para colocar dientes artificiales. Instrumentos y accesorios para las extracciones. Botadores, fórceps. Descripción de los que se emplean para cada caso. Lancetas, tijeras. Abrebocas. Dediles. Anatomía quirúrgica de los maxilares y de los dientes, relacionada con la extracción de éstos. Anomalías dentarias que dificultan las extracciones. Anomalías de posición de las muelas del juicio.
96. *Técnica de las extracciones dentarias*. Posiciones del paciente y del operador. Elección del instrumento. Uso del fórceps o afiodonto. Prehensión. Luxación y tracción. Modo de operar las extracciones en cada caso particular. Dientes permanentes. Extracción de los incisivos superiores e inferiores. Dientes permanentes. Extracción de los incisivos superiores, caninos y bicúspides superiores. Muelas cordales superiores. Dientes inferiores, incisivos, bicúspides. Molares inferiores. Extracción de los cordales inferiores. Extracciones de raíces dentarias superiores e inferiores.
97. *Complicaciones de la extracción*. Su división. Fractura de los dientes. Fractura de trozos del proceso alveolar. Accidentes consecutivos de las extracciones. Hemorragia post-operatoria y manera de cohibirla. Hemorragia secundaria. Infección. Extracciones difíciles.
98. *Diversas vías de abscesos al antro de Highmore*. Procedimientos del Dr Landete. Rellenos medicamentosos de las cavidades óseas. Estafilorrafia. Queiloplastia. Genoplastia.

## PRÓTESIS Y ORTODONCIA

1. *Prótesis*. Anatomía y fisiología que interesa en prótesis. La articulación temporo-mandibular.
2. *Estudio de las anomalías que interesan en prótesis*.
3. *Mecánica-Física-Química en Prótesis*. Materiales de trabajo y de confección. Su estudio comparativo y manipulación. Metalurgia.
4. *Influencia de la función masticatoria* en el estado general del organismo. De la restauración dentaria en relación con la estética facial.
5. *Articuladores*. Principios en que se fundan; estudio y crítica.
6. *Prótesis parciales*. Estudio de los procedimientos restauradores.
7. *Prótesis en los desdentados*. Estudio y descripción de métodos y crítica.
8. *Prótesis quirúrgica*. Mediata e inmediata.
9. *Estudio de los materiales empleados* en las prótesis maxilofaciales.

10. *Las prótesis dentarias* y su relación con los focos sépticos.
11. *Tratamiento protésico* en los casos de consolidación defectuosa del maxilar inferior.
12. *Tratamiento protésico de las fisuras palatinas*.
13. *Prótesis restauratriz de nariz, orejas, labios, lengua, mentón, mejillas, párpados, etc.*  
Condiciones que deben reunir. Operaciones preliminares.
14. *Ortodoncia*. Su relación con el estado general; etiología de las maloclusiones.
15. *Morfología cráneo-facial* que interesa en ortodoncia.
16. *Anatomía compara de los dientes*; su evolución.
17. *Las arcadas dentarias*. Su relación con el equilibrio maxilo-facial.
18. *Anomalías de la oclusión*. Craneometría. Cefalometría.
19. *Clasificación ortodóncica*. Diagnóstico ortodóncico, etiológico y patogénico.
20. *Terapéutica ortodóncica*, médica, quirúrgica, fisiológica y mecánica.
21. *Estudio de las fuerzas en el tratamiento ortodóncico* y en la retención. Aparatología.
22. *Historias clínicas*. Partes que comprenden. Vaciados, fotografías, esquemas, dibujos, radiografías, etc, que completan las historias clínicas. Veracidad de estos documentos. Estadísticas. Legislación Odontológica Española. Odontología profesional.

#### ACTINATERAPIA

1. *Actinoterapia*. Su estudio físico. Rayos ultravioleta. Sus propiedades físicas, químicas y bacteriológicas. Su aplicación en odonto-estomatología. Diferentes clases de aparatos para su empleo en odontología.
2. *Rayos infra-rojos*, sus propiedades, su empleo en odonto-estomatología, acción combinada de los rayos ultravioleta e infrarrojos.
3. *DiaterUroterapia* en general. Estudio de las oscilaciones eléctricas.
4. *Diatermopenetración* en odonto-estomatología. Su estudio, técnica de la misma, según las diversas lesiones a tratar.
5. *Diatermocoagulación* en odonto-estomatología, su estudio y aplicaciones de la misma.
6. *Diatermia por ondas cortas y ultracortas*, su estudio básico-físico de esta modalidad de la diatermia. Su aplicación y técnica, según las diversas lesiones a tratar.

Se presentan cuatro candidatos (560). Uno de ellos, D. Francisco López-Brea no se presenta el día del primer examen. Hay otro candidato, D. José María Molins, que renuncia a exponer el caso práctico realizado tras el ejercicio teórico. El Tribunal considera que ninguno de los dos candidatos que continúan en el concurso-oposición ha alcanzado el nivel requerido en el tercer ejercicio, referido a Ortodoncia y diagnóstico de imágenes radiográficas. Los dos opositores eliminados, Sres. Ernandorena, figura 289., y Guruceta reclaman este ejercicio, reclamación que es desestimada por el Letrado del Consistorio.

El Ayuntamiento decide realizar un contrato de interinidad puesto que el Sr. Clavero prefiere que se anule la convocatoria realizada y no se realice otra, argumentando el Decreto de Trabajo de agosto de 1934 (563).



Figura 288: Eduardo Armesto  
Colegio Dentistas Gipuzkoa

El Colegio de Dentistas de Gipuzkoa realiza un sorteo entre nueve colegiados interesados en ocupar la mencionada interinidad, siendo el Sr. Aizpurua el elegido para dicho puesto (366).

El Sr. Aizpurua trabaja interinamente durante seis meses y, según normativa vigente, al de seis meses ocupará esta interinidad el Sr. Armesto (564).

Durante este tiempo D. Mariano Clavero está inmerso en varios Contenciosos administrativos contra el Ayuntamiento de San Sebastián sobre contratos a personal público (565, 566, 567).

Hay una nueva convocatoria de oposición para dos plazas de dentistas municipales dentro del Cuerpo Médico de la Beneficencia de San Sebastián (568, 569, 570).



Figura 289: Teodoro Ernardorena  
Colegio Dentistas Gipuzkoa

D. Hipólito Lobato presenta tres dentistas colegiados para formar parte del Tribunal de esta convocatoria (570), pero esta nueva convocatoria no tiene lugar.

D. Eduardo Armesto, figura 288., es cesado por la Comisión de Gobernación, por considerar que su nombramiento provisional existe el riesgo de alcanzar en un contrato si fecha de finalización (571).

Las condiciones del dentista que ocupará la siguiente interinidad son transmitidas al Colegio de Dentistas por la Comisión de Gobernación del Consistorio donostiarra:

*El elegido debe estar totalmente afecto al Glorioso Movimiento Nacional, y sin ninguna relación con ninguno de los nefastos partidos del Frente Popular, ni con el Partido Nacionalista Vasco, ni con Acción Nacionalista Vasca. Se procurará que el elegido sea de antecedentes derechistas y antinacionalistas.*

D. Esteban Iriso Pagola es el colegiado señalado por el Colegio de la XIV Región para el nombramiento interino, al reunir en su persona las condiciones mencionadas, siendo los informes de la Policía y del Movimiento Falange en sintonía con las premisas de la contratación.



D. Mariano Clavero consigue fusionar la plaza de Odontología Escolar, de la que es titular y la de Director del Gabinete Odontológico de la Beneficencia, ocupada interinamente por el Sr. Iriso (572).

En febrero de 1942 hay una nueva convocatoria de oposición para la plaza de Odontólogo de la Beneficencia Municipal, restringida a los excautivos, pero la convocatoria oficial no se realiza. A finales del año 1942 la Comisión de Gobernación acuerda con respecto a la Dirección del Gabinete Odontológico este informe:

- *Que D. Marino Clavero se haga cargo de la Dirección del Gabinete Odontológico Municipal y a esos efectos quede adscrito al Cuerpo de la Beneficencia Municipal, en concepto únicamente de odontólogo con los mismos haberes que actualmente disfruta.*
- *Que quede amortizada la plaza que con el nombre de Odontólogo de la Beneficencia Municipal figura en el escalafón del Cuerpo Médico y con su consignación en el Presupuesto de Gastos.*
- *Que a partir del próximo día 1 de enero cese en la dirección del Gabinete Odontológico D. Esteban Iriso, que la desempeña con carácter eventual.*
- *Que quede sin efecto el acuerdo municipal de 16 de febrero del corriente año, relativo a la provisión de la plaza de Odontólogo de la Beneficencia Municipal, ya que ni siquiera ha sido anunciada dicha provisión, no habiendo creado en consecuencia, derecho alguno a favor de terceros.*

En resumen, D. Mariano Clavero logra su objetivo de ser el único odontólogo en el Dispensario, llevando tanto la odontología infantil, como la odontología de adultos.

Una vez aclarada la situación laboral y de dirección del gabinete, D. Mariano Clavero confecciona un inventario con los útiles e instrumental necesarios (573):

Un sillón Jaso  
Un equipo sanitario Hitter, reflector, ventilador y lámpara difusora  
Un compresor Hitter  
Un asiento de operar  
Un cubo de tapa giratoria  
Un asiento de operar  
Dos piezas de mano  
Dos contraángulos  
Un fórceps bayoneta de Ash  
Ocho fórceps, número V, 17, 18,74, 86 Her y el de Ash  
Dos fórceps para niños  
Un portaclamps y un perforador de dique de caucho  
Cuatro clamps (faltan otros cuatro)  
Seis espejos de boca  
Cuatro espátulas de batir cementos  
Seis jeringuillas de metal  
Seis tiranervios

Un mandril de pieza de mano N° 7  
Una mascarilla de somnoformo  
Tres bateas de opalina  
Una placa de batir cementos  
Dos porta frascos de opalina  
Cinco piezas de gabinete  
Diez frascos con tapón de vidrio  
Un extractor de tiranervios  
Dos docenas de ensanchadores Kerr  
Dos docenas de tiranervios C.W.E.  
Dos docenas de fresa Busch  
Seis docenas fresas Trey  
360 ampollas novocaína Bayer  
Cinco botadores  
Una cuerda de máquina N° 11  
Un globo  
Un fresero  
Dos bisturís  
Una algodонера y su recoge torundas  
Una caja de amalgama  
Un mercirierm de boj  
Un morterito de batir amalgamas  
Dos cajitas de cemento Kronen  
Dos cajitas de Astralit  
Una cajita mediana de Degusa  
Una caja mediana de cemento Bayer  
Dos cajitas de tiras de celuloide  
Cuatro libritos de papel de articular  
Una vulcanizadora Brentfiel  
Tres cerrajas para la mesa escritorio  
Un cepillo para el calzado  
Un espejo de mano

De un bazar quirúrgico:

Una tijera de encías, Collins, curva  
Dos tijeras Collins, recta y curva, de 18 centímetros

De imprenta-librería:

Una estilográfica  
Medio litro de tinta  
Dos lapiceros de carbón del 3  
Un lápiz tinta

Un lápiz rojo y azul  
Un soporte lapiceros  
500 volantes o recetas con membrete

De almacenes municipales:

Una lámpara de medio vatio, de 50 vatios (100 bujías), rosca corriente y 150 voltios  
Para reponer, de depósito dental:  
Un cordón con mango para el depósito Ritter  
Los repuestos de bajo voltaje del equipo unitario Ritter con dos lamparitas para espejo y antro  
Seis puntas para la bomba de saliva  
Un tubo de goma para la bomba de saliva  
Las gomas para la mascarilla de somnoformo  
Cuatro clamps para cofferdam  
Seis excavadores de cuchara y seis de hacha  
Cuatro cuchillitas y cuatro sierras circulares  
Dos jeringuillas Fischer y dos tubos de repuesto  
Doce tubos de agujas Sterinovo 7/8  
Cinco mandriles con cogulla  
Un osteotrimers  
Una gruesa de fresas Busch, surtidas  
Un alicate universal 127 White, y otra de Peeso  
Una esterilizadora Castle  
Un armario sanitas (El mármol está roto y falta un trozo)  
Una mesita auxiliar de cuatro cajones  
Tres muflas Witney  
Una brida para dos muflas  
Un tajo de banco Magnus  
Una prensa para muflas  
Un mechero Bunsen  
7 cubetas de impresiones  
Un torno Ritter, serie II A 174, con mandriles  
Un bloque de soldar  
Un articulador Gisy  
Una válvula terminal, con regulador y manómetro  
Un soplete  
Dos mesas para la prensa y el torno  
Tres sillas de tipo escolar  
Un hornillo de gas con dos fuegos y otro, de uno  
Un alicate universal de Ash  
Cuatro cajas con godivas diversas  
Una mesa de escritorio con luna

Un sillón y dos sillas  
Una lámpara de sobremesa (a falta de bombilla)  
Un armario fichero, un paragüero y una mesita redonda  
Una estilográfica con soporte  
Dos mesas con tapete de fieltro  
Dos libros rayados de registro  
Un sello de caucho y cuatro cajetines, y su almohadilla  
Un cosepapeles  
Un rasca pies de caucho  
Dos bancos para el vestíbulo  
Un armario ropero y diez colgadores de ropa  
Una escalera de ocho peldaños  
Una cesta de costura, otra de plancha y otra de papel  
Una plancha eléctrica  
Un cepillo de ropa

Tejidos y confección:

Cuatro blusas blancas de operar  
Doscientos pañitos de “lavado”, “dobladillados” de 40 x 40 centímetros

Ferretería:

Una cerraja para la puerta de entrada  
Dos juegos de sujetadores de rollos de algodón  
Tres instrumentos dobles de tántalo para silicatos  
Una espátula de tántalo y otra de ágata  
Una pipeta con aguja y su probeta para ácido sulfúrico  
Un juego de seis instrumentos de tártaro  
Una cuerda Nº 10 para el brazo de máquina Ritter  
Dos cajas de Petralit colores 3 y 2  
Un manómetro de la Brentfield  
Dos tornillos con tuerca para vulcanizadora  
Un frasquito de tricresol-formol  
Un frasquito de argentofenol  
Un frasquito de eugenol  
Un frasquito de tricidadina  
Un frasquito de trio  
Un frasquito de yodocincuprol  
Dos docenas de tiras de pulir celuloides  
Dos docenas de cofferdam  
Dos cajitas de tubos Jifi Nº3  
Una cajita de puntas de gutta con alma metálica  
Un tubo de grasa para pulir

Una bigornia con tornillo  
Un tajo de banco de Magnus  
Tres cubetas White, 21 ½, 22 y 26

De farmacia:

Ampollas de solución de novocaína suprarrenina Bayer al 2 %  
500 gramos de alcohol etílico de 97 grados  
100 gramos de tintura de yodo  
100 gramos de colodión  
200 gramos de glicerina neutra de 28 grados  
Un tubo de vaselina esterilizada  
Dos pincelitos de pluma

Las solicitudes de estudiantes de odontología y de postgrado continúan recibiendo en el gabinete Odontológico, siendo recibidos con el informe favorable del Dr. Clavero, D. Antonio Aramendi Martínez en 1943 y D. Enrique Gracia Acedo en 1945 (555, 574). El Ayuntamiento está conforme con estas prácticas, siempre y cuando el material utilizado esté proporcionado por los asistentes a esta tutoría.

Una nueva convocatoria es realizada en 1956 para una plaza de Odontólogo de la Beneficencia Municipal, figura 290., (575). La Orden de 16 de enero de 1956 dispone que para la provisión de plazas de odontólogos titulares en propiedad se debe celebrar un concurso de antigüedad entre los interinos (576, 577).

El Letrado del Ayuntamiento de San Sebastián, Sr. José Luis Hernández de Urkía, contacta con el Sr. Zabala Rubio, Director de la Escuela de Estomatología de Madrid sobre la denominación tanto de la titulación como de la Escuela. La respuesta del Director de la Escuela es:

- *En la actualidad no existe más Escuela de Estomatología que ésta adscrita a la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid.*
- *La denominación de esta Escuela es "Escuela de Estomatología" y su dirección corresponde a una Catedrático de la Escuela con el título de Director.*
- *Con la orden de 25 de febrero de 1948 (283) se cambia la denominación de Escuela de Odontología por la de Escuela de Estomatología y se autoriza para que los doctores licenciados en Medicina que hayan cursado las enseñanzas de la misma, puedan tener los títulos de Doctor-Médico-Estomatólogo y Licenciado-Médico-Estomatólogo.*

Los documentos de adhesión al Régimen debidamente expedidos por el Jefe provincial del Movimiento serán requisito imprescindible en esta convocatoria. Por primera vez, se menciona a las opositoras femeninas que presentarán el requisito de haber realizado el Servicio Social (578).

Aquellos opositores que se acojan a la Ley de 17 de julio de 1947 (579) deberán estar acreditados como caballeros mutilados, ex combatientes, ex cautivos, huérfanos u otras

modalidades de víctimas de la guerra. Siguiendo la Ley la distribución de vacantes llevará un orden y una proporción:

- *El cinco por ciento para Caballeros mutilados de Guerra por la Patria.*
- *El cinco por ciento para ex-combatientes que hayan alcanzado la Medalla de la Campaña.*
- *El cinco por ciento para los ex-cautivos por la Causa Nacional que hayan luchado con las armas por la misma o que hayan sufrido prisión en las cárceles o campos rojos durante más de tres meses, siempre que acrediten su probada adhesión al Movimiento desde su iniciación y su lealtad al mismo durante su cautiverio.*
- *El cinco por ciento a los huérfanos y otras personas económicamente dependientes de las víctimas nacionales de la guerra y de los asesinados por los rojos.*
- *El ochenta por ciento para la concurrencia libre.*

La convocatoria municipal se realiza el 5 de febrero de 1956 (580) y la Dirección General de Sanidad convoca veinte plazas de odontólogos a nivel nacional (581). Estamos ante una delimitación de competencias. El Jefe Provincial de Sanidad autoriza que el Ayuntamiento de San Sebastián mantenga su convocatoria, anulando de su convocatoria la plaza de Odontólogo de San Sebastián (385).



*Figura 290: Gabinete odontológico municipal  
Colegio Dentistas Gipuzkoa*

En 1957 el Alcalde de San Sebastián clarifica al jefe Provincial de Sanidad la situación de D. Mariano Clavero (583):

*La plaza de odontólogo de la Beneficencia municipal se halla vacante desde el año 1952 en que fue jubilado, por haber cumplido la edad reglamentaria el titular de la misma, D. Mariano Clavero Juste, que fue nombrado por el Ayuntamiento el año 1915 en que la corporación municipal acordó establecer el servicio de asistencia odontológica.*

*La vacante está ya anunciada por el Ayuntamiento, previa autorización del Ministerio de la Gobernación, para proveerla mediante oposición libre, con sujeción a la convocatoria y bases aprobadas por la Superioridad. Los ejercicios de la oposición serán realizados por los opositores tan pronto transcurren los plazos reglamentarios.*

*El servicio estará atendido accidentalmente, hasta la provisión de la plaza por el propio D. Mariano Clavero, que se ofreció a ello, sin percibir cantidad alguna.*

Eventualmente, con un contrato de seis meses figura D. Justo Atristain como odontólogo municipal en 1957.

Las bases de la convocatoria oficial para una plaza de odontólogo municipal son publicadas en 1957, figura 291.,(575, 584, 585). La dotación económica de la mencionada plaza es de 15.000 pesetas anuales.



Figura 291: Anuncio convocatoria 1957  
Diario vasco

El Tribunal calificador de esta oposición está constituido por:

<b>Presidente</b>	<b>D. Carlos Rivera Sanchís, miembro de la Corporación municipal</b>
<b>Vocales</b>	<p>D. Claudio Ángel de la Fuente Oregui, abogado y jefe de Administración.</p> <p>D. Carmelo Balda Galarraga, Odontólogo, en representación de la Dirección General de Sanidad.</p> <p>D. Gerardo Zabala Rubio, Director de la Escuela de Estomatología, en representación del profesorado oficial del Estado.</p> <p>D. Rafael Bergareche Maruri, Médico-odontólogo del Ayuntamiento de Bilbao, como funcionario técnico de la Administración local.</p> <p>D. Salvador Erauso y Urtizberea, representante del Colegio de Dentistas de la XIV Región.</p> <p>D. José Luis Hernández de Urquía, Secretario, Jefe de Sección del Ayuntamiento de San Sebastián.</p>

Hay dos aspirantes eliminados de la convocatoria por no haber presentado los documentos requeridos, D. Vicente López Lanchares y D. Antonio Villar Etxaide, figura 292.



Figura 292: Antonio Villar

## Colegio Dentistas Gipuzkoa

D. José María Gutiérrez Remón, figura 293., remite un oficio al Tribunal, renunciando a concurrir a esta oposición, sin argumento alguno.



*Figura 293: José María Gutiérrez*  
Colegio Dentistas Gipuzkoa

D. José Martínez Cano, residente en Barcelona, toma posesión de la plaza de Odontólogo de la beneficencia Municipal el 25 de abril de 1958, renunciando a la misma unos días posteriormente.

### **RENERÍA**

El Reglamento de Personal en su artículo 97 señala que los municipios con más de 8.000 habitantes tendrán una plaza de odontólogo, con un cupo de mil familias, con derecho a una asistencia gratuita (586).

D. José María Gutiérrez Remón, figura 294., es nombrado odontólogo de la localidad guipuzcoana de Rentería el 5 de septiembre de 1957 (587).



*Figura 294: José María Gutiérrez*  
Imagen cedida familia Gutiérrez

---

## **5.3. ÁLAVA**

### **5.3.1. ODONTOLOGÍA SOCIAL**

Los resultados encontrados en el archivo municipal de Vitoria - Gasteiz sobre dentistas con intereses sociales, están expuestos en orden cronológico:

El 14 de noviembre de 1922, la Comisión de Beneficencia y Sanidad propone al Ayuntamiento de Vitoria - Gasteiz la creación de una plaza de Médico - Oculista y otra, de Profesor Odontólogo con destino a la Beneficencia Municipal. La Comisión de Beneficencia considera



que son de una gran necesidad los servicios que se trata de implantar y que además, dicha necesidad va en aumento cada día que pasa.

Son varias las sesiones municipales en las que se hace mención a la creación del Censo de Pobres con derecho a la asistencia médico - farmacéutica gratuita, siguiendo el Reglamento de 14 de junio de 1891 (589), dictado por el Gobierno para el servicio benéfico - sanitario de los pueblos y lo establecido para la clasificación de los pobres, figura 295., (590).



*Figura 295: Reparto de comida. 1918*  
Archivo municipal Vitoria - Gasteiz

El Ayuntamiento en sesión ordinaria del día 23 de noviembre de 1922 aprueba la proposición para la creación de dos plazas de facultativos especialistas en oftalmología y odontología, dejando las bases para nuevo estudio, con el voto en contra del concejal Sr. Martínez de Murguía quien lo fundamenta diciendo que estaría conforme que estos servicios funcionaran mediante subvenciones, figura 296., pero no aprueba la creación de dos plazas a cargo del erario municipal y por lo tanto, su pago mediante nóminas mensuales (590).

*Bases por las que el Excelentísimo Ayuntamiento establece el servicio de Médico - Oculista de la Beneficencia Municipal.*

*Artículo 1º.- Se establecerá una consulta diaria de dos horas de duración como mínimo, más el tiempo que sea necesario para curar y asistir a todos los enfermos pobres que acudan a ella.*

*Artículo 2º.- Los domingos y días festivos no habrá consulta, pero los enfermos graves serán visitados o asistidos en las mismas condiciones que los días laborables.*

*El Excelentísimo Ayuntamiento designará el local apropiado donde haya de celebrarse aquella, pudiendo establecerse provisionalmente en el domicilio particular del Médico - Oculista, hasta tanto sea habilitado un local adecuado.*

*Artículo 3º.- Las operaciones se practicarán en el sito que designe el Excelentísimo Ayuntamiento o en el gabinete particular del facultativo, teniendo la obligación de asistir al Hospital Civil para prestar sus servicios cuando sea requerido por el Director de dicho establecimiento, figura 297.*

*Artículo 4º.- Si la operación quirúrgica, por su importancia lo requiere, el Médico - Oculista podrá disponer cuando menos de un practicante de la Beneficencia que será el del distrito al que pertenezca el enfermo.*

*Artículo 5º.- El Médico - Oculista podrá ausentarse si sus ocupaciones se lo exigen durante 24 horas sin necesidad de permiso y procurando no se interrumpa la consulta, para lo cual dejará al frente de la misma, una persona competente, y si la ausencia fuese de más tiempo, necesitará un permiso especial del Señor Alcalde, y si ésta excede de 20 días acudirá al Ayuntamiento, con el propósito de solventar la situación planteada.*



*Figura 296: Cuestación. 1918  
Archivo municipal Vitoria - Gasteiz*

*Artículo 6º.- El Excelentísimo Ayuntamiento proveerá al Médico - Oculista de los instrumentos y aparatos que se necesiten para el desempeño de su profesión, haciendo inventario de los mismos, para comprobar en cualquier momento su existencia. Si el servicio se establece inmediatamente el Médico - Oculista utilizará desde el primer momento su instrumental, aparatos, etc, hasta que el Excelentísimo Ayuntamiento le provea de los mismos, y en caso de que éste estime más conveniente a sus intereses que la consulta tenga lugar en el domicilio particular del oculista, utilizará los suyos propios y se le abonará por tal concepto la cantidad de 200 pesetas al año.*

*Artículo 7º.- Una vez implantado este servicio se procurará que llegue al conocimiento de los pobres que figuren en el Censo, por todos los cauces posibles.*

*Artículo 8º.- Al Médico - Oculista se le proveerá de un talonario que le facilitará la oficina de Beneficencia para las fórmulas que prescriba.*

*Artículo 9º.- También se le facilitará una lista de las familias pobres, aunque para asistir a la consulta no se requiera más que la presentación de la "tarjeta de pobre". Así mismo estará obligado a visitar a todos aquellos que a juicio del Señor Alcalde estén necesitados de sus servicios.*

*Artículo 10º.- Todas las certificaciones hechas a enfermos pobres serán completamente gratuitas.*

*Artículo 11º.- El Médico - Oculista formará parte del Cuerpo Médico de la Beneficencia Municipal de Vitoria y disfrutará del sueldo anual de 1.500 pesetas, pero no tendrá derecho a ocupar ningún otro cargo dentro del referido Cuerpo.*



Figura 297: Dispensario municipal. 1925  
Archivo municipal Vitoria - Gasteiz

Bases por las que el Excelentísimo Ayuntamiento establece el servicio de Profesor Odontólogo de la Beneficencia Municipal.

*Artículo 1º.- Se establecerá una consulta diaria de una hora de duración como mínimo, más el tiempo que sea necesario para curar y asistir a todos los enfermos pobres que acudan a ella.*

*Artículo 2º.- Los domingos y días festivos no habrá consulta, pero los enfermos que por la índole especial de su padecimiento necesiten ser asistidos diariamente, serán visitados y asistidos en las mismas condiciones que los días laborables.*

*El Excelentísimo Ayuntamiento designará el local apropiado donde haya de celebrarse aquella, pudiendo establecerse provisionalmente en el domicilio particular del titular, hasta tanto sea habilitado definitivamente aquel.*

*Artículo 3º.- Estará obligado a prestar sus servicios en toda clase de enfermedades de la boca, y a la extracción de dientes y muelas, pero no a los empastes de éstos, ni a la colocación de postizos.*

*También será su obligación asistir al Hospital Civil, para prestar sus servicios cuando sea requerido por el Director del Establecimiento; así como girar, cada cuatro meses, una visita de inspección a niños de las Escuelas.*

*Artículo 4º.- Las operaciones se practicarán en el sitio que previamente se le designe y cuando la importancia de aquélla lo requiera, el Profesor Odontólogo podrá disponer cuando menos, de un practicante de la Beneficencia Municipal, que será el del distrito a que pertenezca el enfermo.*



Figura 298: Reparto de comida en el Hospicio. 1914.  
Archivo municipal Vitoria - Gasteiz

*Artículo 5º.- Una vez implantado este servicio se procurará que llegue a conocimiento de los pobres que figuren en el Censo.*

*Artículo 6º.- Al Profesor Odontólogo se le proveerá de un talonario que le facilitará la oficina de Beneficencia, para las fórmulas que prescriba.*

*Artículo 7º.- Así mismo se le facilitará una lista de las familias pobres, figura 298., aunque para asistir a la consulta no será necesario más que la presentación de la tarjeta, bien entendido que estará obligado también a visitar y atender a todos aquellos que a juicio de la Alcaldía necesitara de sus servicios.*

*Artículo 8º.- El Profesor Odontólogo podrá ausentarse si sus ocupaciones así lo exigen, durante 24 horas sin necesidad de permiso y procurando que no sea interrumpida la consulta, para lo cual dará las instrucciones necesarias a aquél que le sustituya, y si la ausencia fuese de más tiempo, necesitará un permiso especial del Señor Alcalde, y si excede de veinte días acudirá al Ayuntamiento, con el propósito de solventar la situación planteada.*

*Artículo 9º.- El Excelentísimo Ayuntamiento le proveerá de los instrumentos y aparatos necesarios para el desempeño de su cometido, haciendo un inventario de los mismos para comprobar en cualquier momento su existencia. Si la consulta se establece inmediatamente, el Profesor Odontólogo utilizará desde el primer momento su instrumental, aparatos, etc, hasta que el Excelentísimo Ayuntamiento le provea de los mismos, y en caso de que éste estime más conveniente a sus intereses, que la consulta tenga lugar en el domicilio particular del facultativo de referencia, utilizará los suyos propios y se le abonará por tal concepto la cantidad de 300 pesetas al día, figura 299.*

Estas bases fueron aprobadas en sesión ordinaria el 14 de diciembre de 1922 (590).



*Figura 299: Clínica dental. Hacia 1918  
Archivo municipal Vitoria - Gasteiz*

El 30 de diciembre de 1922, la Comisión de Beneficencia y Sanidad, en vista de haberse aprobado la creación de la plaza de Profesor Odontólogo de la Beneficencia Municipal y las bases por las que el mismo ha de regirse, propone al Excelentísimo Ayuntamiento nombrarle al médico titular D. Federico Areta para dicho cargo, en vista de las circunstancias que concurren. El 15 de enero de 1923 el Ayuntamiento tras haber acordado la creación y su provisión por concurso las plazas de Médico - Oculista y Profesor Odontólogo de la Beneficencia Municipal anuncia que los aspirantes presentarán sus solicitudes en la Secretaría del Ayuntamiento en

término de treinta días tras su publicación en el Boletín Oficial de Álava, figura 300., pudiendo acompañar los solicitantes de cuantos documentos estimen pertinentes (591).

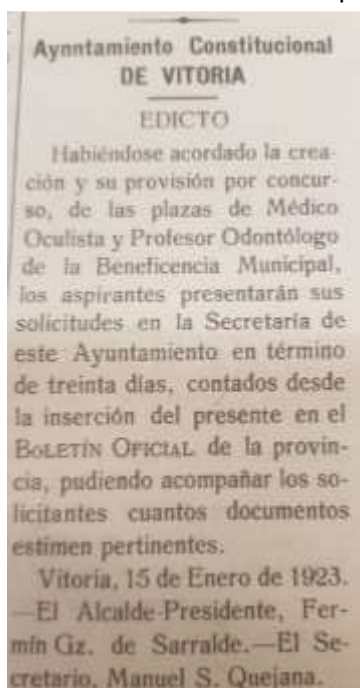


Figura 300: Boletín Oficial de Álava  
Biblioteca Ignacio de Aldecoa

El 2 de febrero de 1923 D. Manuel Sáez de Quejana y Díez, Secretario del Ayuntamiento de Vitoria - Gasteiz, certifica que tras acuerdo adoptado por el Ayuntamiento y anuncio público en la Casa Consistorial y en el Boletín Oficial de Álava la provisión por concurso de las plazas de Médico - Oculista y Profesor Odontólogo, se han presentado dos instancias: una suscrita por D. Félix Retuerto y Rodríguez solicitando la plaza de Médico - Oculista, y la otra, suscrita por D. Federico Areta y Payueta, Médico de la Beneficencia Municipal, en solicitud de la de Profesor Odontólogo (592).



Figura 301: Sala de espera de clínica dental. Hacia 1918  
Archivo municipal Vitoria - Gasteiz

El Señor Retuerto acompaña a su instancia el título de Licenciado en Medicina y Cirugía, certificación de haber hecho los estudios de Oftalmología y haber practicado diversas curas en enfermos en consulta pública y en el Instituto Oftalmológico Nacional; también presenta los certificados de los Señores Médicos de la Beneficencia Municipal, de la Superiora de las

Hermanitas de los Pobres de Vitoria, del Sr. Administrador Jefe del Asilo Provincial de Álava y del Sr. Secretario de la Real Junta Provincial de Pobres de la Ciudad de Vitoria, habiendo prestado los servicios de su profesión a completa satisfacción de los Sres. Facultativos expresados y respectivas Juntas de establecimientos benéficos mencionados.

El Señor Areta acompaña a su instancia, figura 304., su certificación académica personal expedida por la Universidad Central de Madrid que acredita aprobada la asignatura de Prótesis Dentaria de primero en la convocatoria de septiembre de 1912 a 1913 con calificación de aprobado y de 1913 a 1914 se examinó de Prótesis Dentaria de segundo año con calificación de aprobado que le habilita como médico para ejercer la Odontología (103); acompaña además, certificado suscrito por los Sres. Médicos titulares de este Ayuntamiento haciendo constar que el solicitante se halla en condiciones de desempeñar el cargo de Odontólogo Municipal; aporta certificado de Sanidad Militar, figura 303., de esta plaza en el que se hace constar que el 28 de marzo de 1914 fue nombrado Odontólogo de esta guarnición y que ha desempeñado este cargo a entera satisfacción de todos.

El Certificado de la Universidad central con el aprobado de las asignaturas de Prótesis Dentaria, además de los sellos de la Universidad Central, lleva un sello de la Subinspección provincial de Odontología de Álava.

El 4 de febrero de 1923 doce médicos titulares del Ayuntamiento de Vitoria - Gasteiz certifican que fueron invitados por el médico titular y odontólogo con ejercicio D. Federico Areta para que se personaran en su domicilio en Vitoria, en la calle Florida número 34, con el fin de poder dictaminar sobre si está en condiciones de poder desempeñar el cargo de odontólogo municipal. En presencia de los doce médicos titulares D. Federico Areta practica varias extracciones dentarias con facilidad y destreza y sin producir ninguna molestia al paciente; además, D. Federico Areta les presenta casos clínicos operados por él, tratamientos de fístulas dentarias y osteoperiostitis del maxilar superior. Los doce médicos asistentes a esta demostración práctica pueden afirmar categóricamente que ni el oído, ni la vista son un impedimento para el Sr. Areta para desempeñar el cargo de Odontólogo municipal, figura 302.



*Figura 302: Firmas de médicos titulares de Vitoria - Gasteiz*  
Archivo municipal Vitoria - Gasteiz



Figura 303: Certificado del Coronel Médico de Sanidad Militar  
Archivo municipal Vitoria - Gasteiz

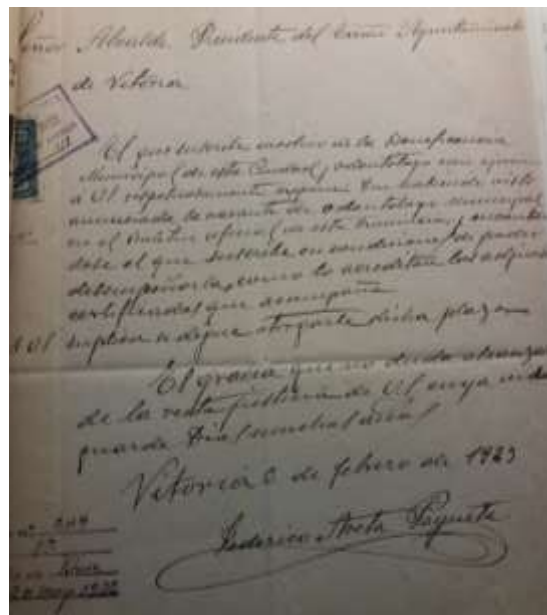


Figura 304: Solicitud de plaza de Odontólogo Municipal  
Archivo municipal Vitoria - Gasteiz

El 10 de marzo de 1923 D. Federico Areta toma posesión de su cargo de Profesor Odontólogo de la Beneficencia Municipal tras ser nombrado por la Junta Municipal en sesión celebrada el día 24 de febrero de 1923.



*Figura 305: Clínica dental. Hacia 1925*  
Archivo municipal Vitoria - Gasteiz



*Figura 306: Clínica dental. Hacia 1925*  
Archivo municipal Vitoria - Gasteiz



*Figura 307: Clínica dental. Hacia 1925*  
Archivo municipal Vitoria - Gasteiz.





*Figura 308: Clínica dental. Hacia 1925*  
Archivo municipal Vitoria - Gasteiz



*Figura 309: Clínica dental. Hacia 1925*  
Archivo municipal Vitoria-Gasteiz



*Figura 310: Clínica dental. Hacia 1925*  
Archivo municipal Vitoria - Gasteiz



*Figura 311: Clínica dental. Hacia 1925*  
Archivo municipal Vitoria - Gasteiz

Las figuras 306-313 corresponden a imágenes de clínicas dentales de la capital alavesa.

El 28 de septiembre de 1927 Don Manuel López Andueza, odontólogo, natural de Vitoria, de 30 años de edad y domiciliado en la calle de Dato de la capital alavesa se dirige al Ayuntamiento de Vitoria exponiendo que estando en esta fecha vacante la plaza de odontólogo municipal por fallecimiento de su titular Don Federico Areta pretende regularizar su situación (593).

D. Manuel López Andueza señala que sustituyó a D. Federico Areta mientras duró su enfermedad y por lo tanto, considera necesario otorgarle el nombramiento interino como Odontólogo afecto a la Beneficencia Municipal con los mismos derechos y deberes que tenía el mencionado Sr. Areta.

Así mismo solicita el Sr. López Andueza que se le suministre los medicamentos necesarios para emplearlos en consulta con los usuarios inscritos en el Censo de Pobres.

El 10 de diciembre de 1927 D. Manuel López Andueza dirige un nuevo oficio al Ayuntamiento de Vitoria. En este oficio expresa respetuosamente que desde el mes de agosto de 1927, primero por enfermedad y después por fallecimiento del Odontólogo Municipal Sr. Areta, viene desempeñando el servicio de la Beneficencia, asistiendo en su clínica dental a cuantos acudan con volantes de la Alcaldía o con tarjeta del Censo de Pobres. El Sr. López Andueza desea saber cuál es el criterio de la Corporación respecto a este particular y por ello, suplica que se le manifieste si ha de continuar desempeñando el servicio de Odontólogo de la Beneficencia, o en caso contrario, solicita que se den las órdenes oportunas para que se le abonen en la forma establecida los trabajos ejecutados desde el mes de agosto.

El 3 de febrero de 1928 la Comisión de Beneficencia y Sanidad se dirige en los mismos términos que el Sr. López Andueza a la Corporación Municipal. Consideran que se le deben abonar trescientas pesetas desde agosto de 1927 hasta febrero de 1928 por los trabajos realizados en su consulta dental. Al mismo tiempo solicita se resuelva y provea lo que estime procedente lo que haya de hacerse con los enfermos pobres que necesiten asistencia odontológica.

En la sesión ordinaria celebrada el día 8 de febrero de 1928 se aprueba que se le abone a D. Manuel López Andueza la cantidad de trescientas pesetas por los trabajos odontológicos realizados desde agosto de 1927 hasta febrero de 1928. Se estima que D. Manuel López Andueza siga ejerciendo como Odontólogo de la Beneficencia Municipal.



*Figura 312: Laboratorio análisis clínicos. Hacia 1930*  
Archivo municipal Vitoria - Gasteiz

Exponemos la relación de odontólogos que ejercen en la ciudad de Vitoria y la dirección de su consulta dental durante los años 1927-1928, con una población de unos 100.000 habitantes en toda la provincia, incluyendo la capital (594).

Andrés Rojas. Subinspector odontológico. Dato, -----	4
Antonio Llano Villar. M. Iradier,-----	5
Feliciano Páramo Irurzun. Fueros, -----	25
Álvaro Ruiz de Oña. Independencia, -----	5
Federico Areta. Dato, -----	41
Manuel López Andueza. Florida.-----	25
Andrés Buesa Buesa. P. A. XIII, -----	25
Teodoro de Aranzábal. Dato, -----	20
Teodoro Rodríguez de Zárate. Castilla,-----	18

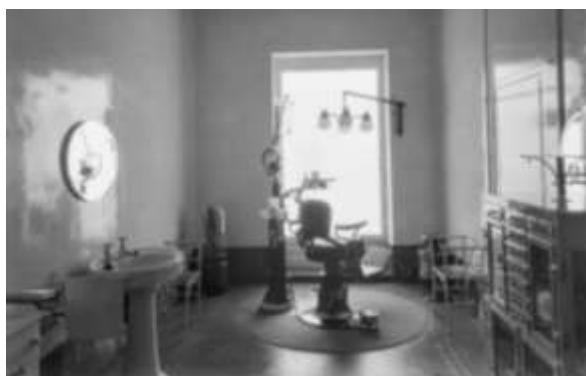


Figura 313: Clínica dental Dr. Buesa. Hacia 1930  
 Archivo municipal Vitoria - Gasteiz

En *La Libertad* el 30 de octubre de 1929 y en el Libro de Actas municipal escriben sobre una plaza de odontólogo municipal que a instancia del concejal Señor Carrero la Corporación acordó consignar en el presupuesto 2.500 pesetas con que ha de ser dotada dicha plaza, si es que el Ayuntamiento estima que debe cubrirse y caso de que así no fuera siempre se encontraría con ese dinero en disposición de pasarlo a otro capítulo del presupuesto municipal por medio de una transferencia, figura 314., (595).

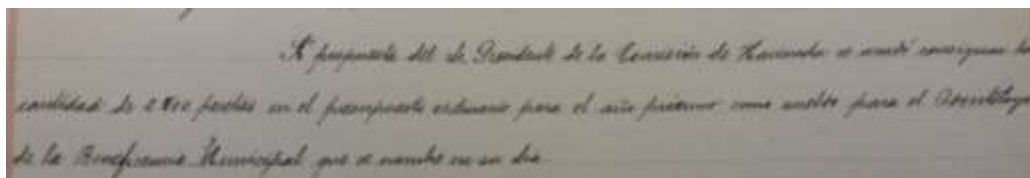


Figura 314: Libro de actas del ayuntamiento de Vitoria - Gasteiz. 1929  
 Archivo municipal Vitoria - Gasteiz

En *Odontología Clínica* (596) se congratulan de la creación de esta plaza, del cambio de los tiempos y que tras el transcurrir de veinte años en que lo propuesto entonces al Consistorio vitoriano por varios dentistas que desarrollaron su carrera profesional en la capital alavesa, como era la creación de un dispensario odontológico municipal, haya tenido una próspera realidad. Consideran en el artículo de la revista que por ley natural de la necesidad, los

servicios odontológicos municipales se irán extendiendo debidamente. Y entonces, los pioneros de la odontología social alavesa podrán recordar con orgullo su iniciática labor porque gracias a ella y a su tenacidad, la higiene bucal ocupará, sobre todo en el aspecto infantil, el plano primario que le corresponde



*Figura 315: Clínica dental. Hacia 1930*  
Archivo municipal Vitoria - Gasteiz

El año 1931 el médico dentista D. Feliciano Páramo Irurzun, con ejercicio en la ciudad de Vitoria, se ofrece a la Junta Diputación de Pobres de la ciudad de Vitoria a asistir gratuitamente a los niños y niñas de este establecimiento benéfico (597).

En sesión ordinaria del Ayuntamiento de Vitoria celebrada el 16 de noviembre de 1931 se acepta el ofrecimiento de D. Feliciano Páramo (598).

El 17 de noviembre de 1931 el Secretario de esta Junta Diputación de Pobres le expresa su más sincero agradecimiento por permitir que los niños y niñas de este establecimiento reciban atención odontológica en su propia casa. Comisiona al Vocal de esta Junta D. Juan Guinea para ponerse de acuerdo respecto a la hora que le sea más conveniente que vayan los niños y niñas a que les reconozca la dentadura (597).

El año 1934 el Gobernador Civil solicita la relación nominal de los titulares afectos a la Beneficencia y Sanidad con sus consignaciones en el Presupuesto municipal. Comprende no solo a los titulares de Medicina, Farmacia, Veterinaria, Matronas y Practicantes, sino que también a los titulares de Odontología (599).

Esta circular está publicada en el Boletín Oficial de Álava, el 10 de abril de 1934, figura 316., (600).



Figura 316: Boletín Oficial de Álava  
Archivo municipal Vitoria - Gasteiz

D. Juan Guinea y Maquivar, Vocal Semanero de la Real Junta Diputación de Pobres del Hospicio de Vitoria certifica a veinticinco de septiembre de 1943 que D. Feliciano Páramo asistió gratuitamente a los acogidos en este Centro benéfico que hayan necesitado su asistencia como odontólogo, desde el 17 de noviembre de 1931 hasta el 6 de junio de 1937, figuras 317., 319.

En el membrete de los oficios remitidos por D. Feliciano Páramo figura como *Ex - alumno de la Universidad de Pensilvania, Philadelphia en Estados Unidos de América.*

D. Feliciano Páramo, además de su faceta como odontólogo militó en un partido, Falange Española, y ejerció cargo público en su ciudad. Fue contador provincial único del partido de la Falange en Álava y en representación de Falange formó parte de la Diputación Provincial de Álava en 1938 (601).

El 27 de enero de 1967 la Junta General, sección provincial del Colegio de Álava recuerda el fallecimiento de D. Feliciano Páramo, que fue Presidente de este Colegio (602).



Figura 317: Consulta D. Feliciano Páramo.  
Imagen cedida por familia Páramo



Figura 318: Consulta D. Feliciano Páramo.  
Imagen cedida por familia Páramo



Figura 319: Horario consulta D. Feliciano Páramo.  
Imagen cedida por familia Páramo

REGLAMENTO DEL SEÑOR MÉDICO DENTISTA DEL HOSPICIO DE VITORIA APROBADO POR LA REAL JUNTA DIPUTACIÓN DE POBRES EN SU SESIÓN ORDINARIA DEL DÍA 7 DE JUNIO DE 1937 (603).

*Artículo 1º.- El nombramiento y separación del Sr. Odontólogo o Dentista del Establecimiento es de la incumbencia de la Real Junta.*

*Artículo 2º.- El Sr Odontólogo se hará cargo de todos los enfermos que el Sr. Médico Director del Hospicio le envíe para su tratamiento, figuras 320, 321.*

*Artículo 3º.- Será obligación del Sr. Dentista asistir en el Hospicio un día por semana a los asilados que necesiten este servicio (a su tiempo se determinará el día).*

*Artículo 4º.- Si fuera precisa la asistencia especial a algún asilado en los días que no viene al Hospicio, será atendido gratuitamente en su clínica particular a las horas que determine el Sr Dentista, cuidando de compaginar estas horas con las del régimen interior de la Casa.*

*Artículo 5º.- Periódicamente y cuando lo estime conveniente, practicará reconocimiento de la boca a niños y niñas: como obligatorio efectuará estos reconocimientos dos veces al año.*

*Artículo 6º.- Tantas veces como lo juzgue oportuno, pero a lo menos dos veces al año, dará cuenta por escrito a la Real Junta del estado comunitario en lo que afecta a su especialidad.*

*Artículo 7º.- El Hospicio suministrará o abonará el instrumental y medicamentos precisos para las curas.*

*Artículo 8º.- Cuando se precise efectuar a algún asilado la colocación de puentes, empastes, dentaduras, etc lo notificará primeramente a la Real Junta para su aprobación, y si ésta lo aprobare será abonado conforme a los precios que con anterioridad se estipulen.*

*Artículo 9º.- El sueldo o gratificación anual será de SETECIENTAS CINCUENTA PESETAS (750,00 PTS), hallándose incluido en esta cantidad, asistencia, extracciones de dientes y muelas, extirpación de dientes y muelas, extirpación de nervios, etc. Y en general, todo lo que no sea objeto de un trabajo mecánico o que obligue a emplear oro, platino u otros metales o elementos de elevado precio.*



*Figura 320: Niños con juguetes de la Beneficencia.1936  
Archivo municipal Vitoria - Gasteiz*

Seguidamente, el 2 de mayo de 1938, se hicieron unas modificaciones en la redacción del Reglamento del Sr. Odontólogo.

El aprobado por la Real Junta el 7 de Junio de 1937 se encabeza diciendo “Reglamento del Señor Médico Dentista” y debe redactarse “Reglamento del Señor Odontólogo”.

El artículo 7º es anulado y se sustituye por:

*Artículo 7º.- No poseyendo actualmente el Hospicio ningún instrumental de odontología, el Sr. Odontólogo nombrado estará obligado a suministrar de su clínica los instrumentos para hacer los tratamientos necesarios.*

El Hospicio le proporcionará una persona para transporte y devolución del instrumental.

El Hospicio le suministrará o abonará los medicamentos precisos para las curas.

El artículo 9º debe anularse y sustituirlo por:

*Artículo 9º.- El sueldo o gratificación anual será de SETECIENTAS CINCUENTA PESETAS (750,00 ptas) hallándose incluida en esta cantidad:*

## ASISTENCIA

Extracciones de dientes, muelas y raíces.

Tratamiento de los nervios dentarios (Pulpitis).

Id.....gingivitis

Id.....periodontitis

Id.....necrosis de la porción alveolar de los maxilares

Id.....abscesos dentarios

Id.....abscesos del seno maxilar de origen dentario

Id.....estomatitis

Id.....malposición de dientes en general (Siempre que éstas no requieran reconstrucción de aparatos especiales).

Tratamiento de fístulas de origen dentario

Limpieza de la boca

Y en general, todo lo que no sea objeto de un trabajo de prótesis que obligue a emplear oro, platino u otros metales o elementos de elevado precio.



*Figura 321: Hospicio. 1942*  
Archivo municipal Vitoria - Gasteiz

Este nuevo Reglamento es aprobado el 2 de mayo de 1938, Año Triunfal, y reconocemos la firma de Dña. María del Socorro Páramo y por parte de la Real Junta firma D. Emilio Duero.

El 22 de junio de 1937 Dña. María del Socorro Páramo se comunica epistolamente con el Señor Secretario de la Junta del Hospicio de Vitoria desde el Hospital de Deusto.

En su oficio expresa su agradecimiento a la Junta por el nombramiento y se disculpa por no haber contestado inmediatamente. Esta tardanza tiene su explicación en el ingente trabajo realizado en los Hospitales de Sangre durante la contienda civil. Dña. María del Socorro Páramo comunica la dificultad para acometer su trabajo como odontóloga debido a los numerosísimos heridos de uno y otro bando que acuden a dichos hospitales y a los que ofrece cuidados sanitarios, ayudando a los médicos. Por todo esto, apela al alto espíritu patriótico y humanitario de la Junta del Hospicio de Vitoria para continuar en este puesto de honor hasta que pueda ser sustituida y como salida a esta situación comenta que puede ser su padre quien asista odontológicamente a los necesitados en la clínica dental de D. Feliciano Páramo, como fueron atendidos anteriormente.



El 5 de diciembre de 1940 Dña. María del Socorro Páramo escribe un oficio al Presidente de la Real Junta de la Diputación Provincial de Álava, figura 322. Anuncia su instalación de nuevo en Vitoria y su buena disposición a ocuparse de los niños de establecimientos benéficos de la ciudad. Para ello, solicita que se le indique con qué miembro de la Junta debe contactar para organizar los días y horarios de la consulta benéfica odontológica.

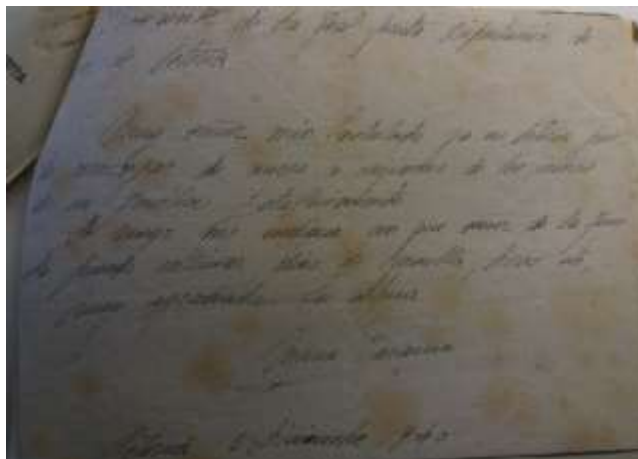


Figura 322: Carta manuscrita Dña. Socorro Páramo  
Archivo municipal Vitoria - Gasteiz

A continuación enumeramos diversas facturas presentadas al Consistorio vitoriano para el pago de trabajos odontológicos a nombre de D. Feliciano Páramo, figura 323., padre de Dña. María del Socorro Páramo González - Tablas.

- Factura con fecha 28 de marzo de 1943, por importe de tres mil setecientas cincuenta pesetas (3.750 pesetas), por ejercicios profesionales desde junio de 1937 hasta junio de 1942.
- Factura con fecha 10 de enero de 1944, por importe de setecientas cincuenta pesetas (750 pesetas) correspondientes desde junio de 1942 a junio de 1943.
- Factura con fecha 30 de mayo de 1944 por importe de setecientas cincuenta pesetas
- Factura con fecha 11 de noviembre de 1944 por setecientas cincuenta pesetas (750 pesetas), según facturas presentadas por ejercicios profesionales.
- Factura con fecha 4 de enero de 1945 por setecientas cincuenta pesetas (750 pesetas), según facturas presentadas por ejercicios profesionales.



Figura 323: Factura emitida por D. Feliciano Páramo

## Archivo municipal Vitoria - Gasteiz

El Ayuntamiento de Vitoria el 27 de marzo de 1943 emite una relación de los trabajos realizados por la odontóloga Dña. María del Socorro Páramo a los asilados del Hospicio de Vitoria, quien fue nombrada en junio de 1937.

Hasta enero de 1941 no hay datos sobre operaciones odontológicas realizadas.

En 1941 se hizo el fichero individual de niños y niñas, según el cual, fueron necesarias las siguientes operaciones:

Extracciones en niños .....	46 (no están incluidas las de la primera dentición)
Extracciones en niñas .....	81 (no están incluidas las de la primera dentición)
Total de extracciones.....	127

Operaciones realizadas desde el 1 de enero de 1941 hasta el 27 de marzo de 1943.

En niños..... Extracciones .....	17 piezas de permanentes
En niños..... Extracciones .....	10 piezas de la primera dentición
En niñas..... Extracciones .....	25 piezas de permanentes
En niñas..... Extracciones .....	3 piezas de la primera dentición
Total de extracciones.....	55, incluidas las piezas de la primera dentición

Siendo los honorarios de 750 pesetas al año y habiéndose hecho las anteriores operaciones en dos años y un trimestre, habrá que abonar por ese tiempo 1687.50 pesetas que dividido por 55 extracciones (incluidas las de la primera dentición) resulta cada extracción a 30.68 pesetas.

Según el fichero es necesario hacer 138 obturaciones en niños y 124 obturaciones en niñas, siendo el total de obturaciones necesarias de 262.

El consistorio calcula que 262 obturaciones a 15 pesetas cada una, resultaría en un desembolso de 3.930 pesetas.

El 20 de mayo de 1943 el Consistorio informa a Dña. María del Socorro Páramo la rescisión del contrato quedando desde el próximo mes de junio, ambas partes contratantes libres de todas las obligaciones y derechos adquiridos en el mismo.

Expresan que los trabajos realizados por la odontóloga a los acogidos en el Hospicio han sido hechos perfectamente y a satisfacción de los interesados y de la Real Junta, pero teniendo en cuenta que son niños la inmensa mayoría de los pacientes atendidos, reacios para el arreglo de la dentadura, lo cual hace que el número de intervenciones sea muy reducido a lo largo del año y esto condicione un resultado económicamente perjudicial para las arcas del Consistorio.



*Figura 324: D. Feliciano Páramo y Dña. Socorro Páramo.*  
Imagen cedida por familia Páramo

En un oficio con fecha 27 de mayo de 1943 Dña. María del Socorro Páramo, figura 324., se dirige al Consistorio comunicando su conformidad con el acuerdo de rescindir el contrato de la Comisión municipal. Además, solicita que se le envíen los niños y niñas para terminar con todas las extracciones que están marcadas en sus fichas y pendientes de realizar. Comenta que un día pueden ir los niños y otro día, las niñas a las nueve y media de la mañana, sin dejar ningún día hasta su terminación, y aunque los niños sean reacios, es completamente necesario realizar y finalizar estos tratamientos.

El 25 de septiembre de 1943 la Real Junta de Pobres del Hospicio de Vitoria certifica de Dña. María del Socorro Páramo y González - Tablas fue nombrada odontóloga del Hospicio el 7 de junio de 1937, desempeñando dicho cargo hasta el mes de junio de 1943.

El 13 de julio de 1945 se rechaza el giro de una letra de Dña. María del Socorro Páramo ya que el contrato fue denunciado por el Consistorio vitoriano por incumplimiento por parte de la odontóloga.



*Figura 325: Reparto del aguinaldo por la Obra Social del Movimiento, 1947*  
Archivo municipal Vitoria - Gasteiz

El año 1954 Dña. María Socorro Páramo González - Tablas es nombrada odontóloga del Seguro Obligatorio de Enfermedad en Vitoria (604).

El 13 de mayo de 1955 la Junta General, sección provincial del Colegio de Álava presidida por el Sr. Aranzábal decide nombrar compromisario a la Diputación Provincial de Álava a Dña. María del Socorro Páramo y candidatos a diputados a D. Feliciano Páramo Irurzun y a D. Antonio Martín López de Arroyabe, dando cuenta de estos nombramientos al Excelentísimo Gobernador civil de la provincia (602).

Dña. María del Socorro Páramo falleció en Vitoria el 2 de septiembre de 2004 a los noventa y tres años de edad (605).

La Orden de 20 de febrero de 1939 concede la Cruz Roja del mérito Militar a las hermanas María del Socorro y Pilar Páramo González - Tablas por su labor como enfermeras del Grupo Quirúrgico Automóvil "José Antonio Primo de Rivera" y por los méritos contraídos en el ejercicio de su humanitaria misión (606).



*Figura 326: Equipo dental Dña. María Socorro del Páramo donado por familia Páramo  
Colegio Dentistas de Álava*

La Orden de 5 de abril de 1941 resuelve el concurso convocado por Orden de 19 de febrero de 1941, para proveer entre Odontólogos de Servicios Provinciales de Sanidad los destinos vacantes de los mencionados servicios. D. Joaquín Susaeta Ochoa de Echagüe es el odontólogo nombrado en esta convocatoria en Álava (607).

El 1 de febrero del año 2000 la Junta General del Colegio de Álava decide nombrar Colegiada Honorífico a Dña. María del Socorro Páramo González -Tablas, por ser colegiada durante más de 35 años en dicho Colegio, figuras 326., 327 (602).



*Figura 327: Homenaje a Dña. Socorro Páramo  
Imagen cedida por familia Páramo*



Figura 328: Clínicas dentales. 1965  
 Archivo municipal Vitoria - Gasteiz

## 5.4. NAVARRA

### 5.4.1. JOSÉ CLAVERO JUSTE

En el territorio de Navarra es imprescindible conocer la figura y la labor realizada por D. José Clavero Juste en el tema a estudio, Odontología Social, así como su contribución científica a la epidemiología y etiopatogenia de la caries dental.

Señalamos primeramente que el inicio del asociacionismo odontológico en Navarra comienza en 1912 con D. Lucas Dutor como Presidente, figura 329., (94).



Figura 329: Publicidad D. Lucas Dutor  
 Imagen cedida por Julio González-Iglesias

D. José Clavero Juste ejerce la odontología en Pamplona, donde pone su profesión al servicio de los niños pobres. Es autor, entre otros, de una Cartilla dental, varios folletos divulgativos y una tesis doctoral. Funda en la capital de Navarra la Inspección Dental infantil de las escuelas municipales y de la Casa de la Misericordia. Anexo al servicio de Inspección dental, paralelamente organiza un Dispensario en el que reciben asistencia bucodental los niños menesterosos gratuitamente.

En el Anuario Dental del año 1923 (608) figura D. José Clavero Juste como odontólogo ejerciendo desde 1918, con consulta en Pamplona en el Paseo Sarasate número 15.

D. José Clavero Juste está registrado como odontólogo en el Padrón Industrial del Ayuntamiento de Pamplona en la calle Constitución número 2, desde el año 1919 hasta el año 1933(609).

José Clavero además de médico y dentista era maestro (610).

Clavero solicita al ayuntamiento de Pamplona la instalación de un gabinete dental para los pobres de solemnidad. El 13 de marzo de 1920 reunida la Comisión de Higiene del Ayuntamiento de Pamplona (611), se decide instalar el Dispensario Dental en el local de la tabla reguladora de pescado hasta que se habilite la enfermería de la plaza de toros.

El 24 de julio de 1920 leemos el anuncio de apertura de Gabinete odontológico municipal en un local perteneciente al Ayuntamiento de Pamplona (612):

*En breve se abrirá al servicio público un "Dispensario Dental" en la calle de Calderería, en el mismo local que ocupó antes la tabla reguladora de pescado.*

*El servicio buco-dentario será completamente gratuito y prestado por el Médico-dentista Dr. Clavero teniendo solamente opción a este benéfico servicio los verdaderamente pobres y muy principalmente los que acrediten estar inscritos en la Beneficencia municipal.*



*Figura 330: Complicaciones caries dental*  
Cartilla dental escolar

Asistimos a la apertura del Dispensario dental (613):

*Hoy a las once de la mañana se inaugurará el Dispensario dental para el servicio de los niños que reciben instrucción en las escuelas municipales, instalado por el Dr. Clavero en el grupo escolar de la calle Calderería.*

*Al acto asistirá, entre otros invitados, una comisión del Ayuntamiento compuesta del Alcalde y de algunos señores concejales.*



*Figura 331.:Gangrena de la mejilla por caries*  
Cartilla dental escolar

El Dispensario de la Beneficencia empieza su andadura (614):

*Se inauguró ayer este benéfico establecimiento de la calle Calderería asistiendo a dicho acto el Alcalde de la ciudad señor Landa, el concejal señor Tornero, el presidente del Colegio de Médicos don Claudio Armendáriz y los doctores señores Juaristi, Canalejo y Goñi.*

*Todos ellos hicieron muy cumplidos elogios de la instalación que, para la asistencia dental de los pobres de Pamplona, ha costado el señor Clavero, fundador de dicho Dispensario.*

*El Señor Alcalde fue el primer cliente del Consultorio ya que a fin de darle forma práctica al acto de la inauguración, se sentó en el sillón dental dejándose intervenir.*

*Se acordó que, a partir de la próxima semana, los días de consulta sean los lunes, miércoles y viernes, de dos a tres y media de la tarde.*

*Serán admitidos quince pacientes como máximum cada día de consulta siendo preferidos los que acrediten pertenecer a la Beneficencia municipal.*

Un año más tarde comienzan las discrepancias entre el Dr. Clavero y el Consistorio de Pamplona son tratadas en el pleno municipal el 24 de junio de 1921. Dichas discrepancias son debidas al desacuerdo del Dr. Clavero sobre el pago de un impuesto por el cartel anunciador del

Dispensario (615):

*Escrito de Don José Clavero, médico y odontólogo, solicitando se le exima del impuesto al letrero del Dispensario dental.*

*Se esperará al informe de la Comisión de Hacienda.*

El Dr. Clavero al no ser eximido del pago del tributo, decide no continuar con el gabinete municipal (616):

*Después se lee una carta del doctor Clavero diciendo que por no haberle eximido del impuesto sobre el letrero del dispensario gratuito de odontología, devuelve la llave de dicho establecimiento.*

*El concejal Señor Lipúzcoa justifica el informe negativo de la Comisión porque hay otros establecimientos benéficos que pagan el mismo impuesto, como también lo pagan las panaderías del Vínculo.*

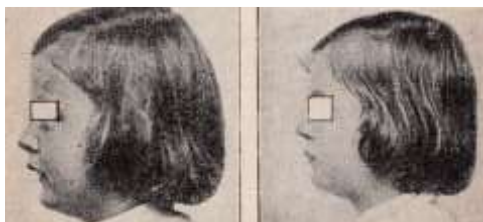


Figura 332: Antes y después del tratamiento de Ortodoncia  
Cartilla dental escolar

En el Congreso de Pediatría celebrado el año 1923 en San Sebastián (617) el Dr. Clavero presenta el trabajo realizado en la Inspección dental de los niños de las escuelas municipales y Casa de Misericordia y en el Dispensario dental en el que gratuitamente reciben asistencia buco-dentaria los niños indigentes en un local del Ayuntamiento que funcionó hasta el año 1921 con el mismo entusiasmo que animara a Forsyth y al propio Eastman en Estados Unidos de América. Observa el Dr. Clavero que la incidencia de caries entre los niños acogidos en la Casa de la Misericordia es mayor que entre los niños de las escuelas municipales. En total, la cuarta parte de los dientes están careados. Según sexo, los niños tienen 6.64 caries por niño y las niñas, 5.45 caries por término medio.

La extracción de los dos primeros molares inferiores conlleva a una deformidad de la cara, denominándola “prognatismo” y si la extracción corresponde a los dos molares superiores,



también habrá una deformidad denominada “progenie”. Según Clavero, la oclusión normal es el fin que persigue el odontólogo para regular la masticación correcta, y las anomalías de la oclusión conllevan una masticación dificultosa, con alteración de la fisonomía.

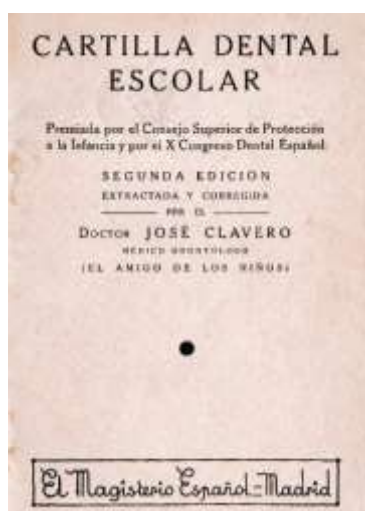


*Figura 333. Prognatismo y Progenia*  
Cartilla dental escolar

No ha podido establecer una relación entre la capacidad intelectual de los muchachos y el número de caries que presentan. Intenta relacionar la calidad de las aguas y su composición con la caries dental.

El Dr. Clavero se dirige a los poderes públicos abogando:

- . Por la creación de un dispensario dental escolar en cada capital de la provincia.
- . Por los nombramientos de un odontólogo y de un especialista en nariz y garganta que presten la debida asistencia a los niño pobres.



*Figura 334: Cartilla dental escolar*

La “Cartilla dental escolar”, fruto del trabajo y el entusiasmo del Dr. Clavero para contribuir a mejorar la salud bucodental de los niños tuvo una primera edición que se presentó en el Congreso de Pediatría de San Sebastián en 1923 y una segunda edición, extractada y corregida por el Dr. Clavero (618). Esta cartilla fue premiada por el Consejo Superior de Protección a la Infancia y por el X Congreso Dental Español.

El objetivo de esta cartilla es instruir a los niños vulgarizándoles algunos conocimientos de higiene buco-dentaria, explicándoles antes lo que es la boca, lo que son los dientes y el papel que desempeñan en el organismo.

Hemos publicado en este apartado los dibujos y fotografías en esta “Cartilla dental escolar” por considerarlas de interés en la aproximación al conocimiento de la figura de D. José Clavero



Juste, figuras 330., - 353. El autor encontró esta Cartlla en una librería dedicada a la venta de libros antiguos.



Figura 335: Vegetaciones  
Cartilla dental escolar



Figura 336: Cartilla dental escolar

La boca es reconocida como la cavidad más importante del aparato digestivo y permite nutrirnos tanto con alimentación líquida como sólida, tras el proceso de masticación.

Los alimentos, Clavero los divide en féculas, albúminas y grasas y en la boca se preparan por medio de la masticación para ser digeridos todos los alimentos sólidos, y las féculas necesitarán la ayuda de la saliva. Las albúminas se digieren en el estómago con el jugo gástrico y las grasas en el intestino con la bilis. La boca es un taller en el que se verifica un trabajo mecánico, la masticación y otro químico, la insalivación. A semeja al maxilar superior con un yunque y al maxilar inferior con un martillo.

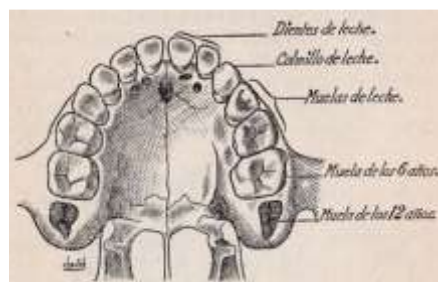
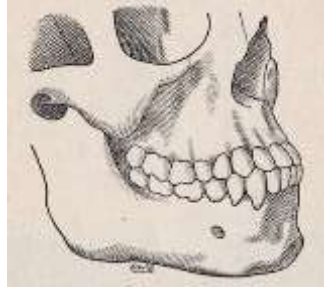


Figura 337: Maxilar superior a los seis años  
Cartilla dental escolar

Los obreros son los dientes y se dividen en dientes, colmillos y muelas. Los dientes cortan alimentos, facilitan la pronunciación de las palabras y nos hacen estar más guapos; las muelas mastican, es decir, chafan y desmenuzan los alimentos sólidos y los colmillos impiden que estos alimentos se salgan de la boca durante el acto masticatorio.



*Figura 338: Curva de Spee*  
Cartilla dental escolar

La saliva sale de las glándulas, especie de pequeños racimos de uva blanca colocados en el carrillo y suelo de la boca.

Hace un repaso de la anatomía dental: corona, cuello y raíz; estructura dental con el esmalte, dentina y pulpa; composición de la pulpa con arteria, vena y nervio; dentición temporal, dentición permanente, muela del juicio.

La pieza dentaria de mayor importancia en la boca es la muela de los seis años o primer molar definitivo y su pérdida puede dar un prognatismo o una progenie.

Entiende que los niños con boca abierta son respiradores bicales, crecimiento adenoideo y vegetaciones y los denomina “niños con cara de bobo”. Al mismo tiempo, el 80 por ciento de estos niños son sordos y con menor coeficiente intelectual que los otros chicos de su edad. Resalta la importancia de consultar con un especialista a edad temprana, evitando consecuencias irreversibles.



*Figura 339: “Niño con cara de bobo”, por vegetaciones*  
Cartilla dental escolar

El hábito de chuparse el dedo lo anota como altamente perjudicial y recomienda untarles el dedo con una sustancia denominada “acíbar”, para eliminar este hábito.



Figura 340: Posición viciosa de los dientes, por chuparse el dedo  
Cartilla dental escolar

La enfermedad dental más frecuente es la caries, producida por unos “bichitos” muy pequeños que llevamos continuamente en la boca y se llaman microbios. Se pueden ver por medio de un microscopio, con un tamaño de dos y tres décimas de micra. Unos son huéspedes de paso y otros, huéspedes habituales que se encuentran tan a gusto en la cavidad bucal que fijan allí su residencia. Unos microbios son considerados “buena gente”, saprófitos y otros, son los patógenos. Referencia a los Dres. Landete y Mayoral, Catedráticos de la Escuela de Odontología de Madrid, que han encontrado cinco grupos de microbios como causantes de casi todas las infecciones bucales, incluso la caries dentaria.



Figura 341: “El paraíso de los microbios”  
Cartilla dental escolar

Los espacios que hay entre los dientes y los hoyitos que tienen las muelas grandes en sus caras masticantes son “el paraíso de los microbios”. En estos paraísos quedan restos de comida que se pudren formando ácidos que atacan los puntos débiles del esmalte.

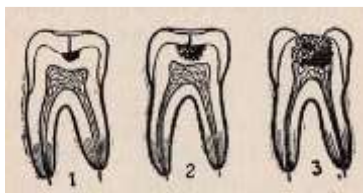


Figura 342: “Marcha de la caries”  
Cartilla dental escolar

El poso de saliva llamado sarro se agarra por detrás de los dientes delanteros de abajo y por fuera de las muelas grandes de arriba, destruyendo la encía y el ligamento que sujeta las raíces, el periodonto. Los microbios aprovechan estos sitios de menor resistencia para penetrar en el diente perforando el esmalte o corteza.

Una vez comida la “corteza”, los microbios se “meriendan” con más rapidez la “miga”.



*Figura 343: Cordal horizontal*  
Cartilla dental escolar

Explica cómo se produce el dolor de muelas, culpando la inflamación de la pulpa y al aumento de volumen de la misma como causante del dolor hasta la muerte de la pulpa en que el dolor cesa. Las consecuencias de la caries dental pueden ir desde absceso ciego, flemón circunscrito o muy grande y difuso. La “fuente” de pus, que deja después el flemón durante mucho tiempo lo denomina fístula. Estas fístulas hundén la cara y dejan cicatrices deformes e inestéticas.



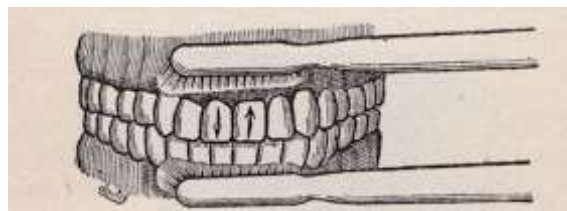
*Figura 344: Hundimiento de la cara por flemón*  
Cartilla dental escolar

En los niños con huesos y carnes tiernecitos, el flemón puede tener graves consecuencias, sobre todo si el niño está convaleciente de una fiebre eruptiva o de cualquier enfermedad febril.

Recuerda a los niños la importancia de la dentadura sana para su bienestar. Y la importancia de la prevención de la enfermedad de caries dental. Aconseja masticar mucho rato para que salga más saliva de las glándulas; no partir objetos demasiado duros con los dientes; renunciar a alimentos muy calientes o muy fríos, privándose de los helados y la sopa; no abusar de bombones y caramelos, porque el azúcar se convierte fácilmente en ácido y daña el esmalte; y por último, limpiar minuciosamente la boca mediante el cepillado de los dientes con un cepillo de cerda suave.

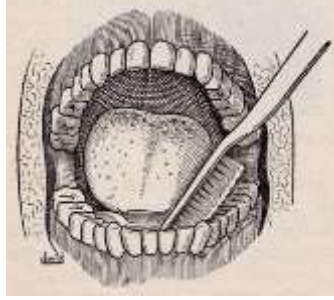
El niño deberá cepillarse dos veces al día, después de la comida y de la cena, si puede ser echando una cucharadita de perborato de sosa en un vaso de agua.

No se cepillará “tocando el violín”, sino “como quien se afeita” llevando el cepillo de arriba abajo para “barrer” bien las junturas entre diente y diente que es donde están agazapados los microbios.



*Figura 345: Cepillado dientes*  
Cartilla dental escolar

También se cepillará por detrás de los dientes delanteros de abajo para quitar el sarro que a dichos dientes queda adherido y por las caras masticantes de las muelas, arrastrando los restos de comida de los hoyitos.



*Figura 346: Cepillado dientes*  
Cartilla dental escolar

El perborato de sosa servirá para hacer enjuagues durante seis minutos, puesto que es un buen desinfectante en la boca.

El niño tiene que ser dócil en el trato con el dentista y dejarse reconocer la boca dos veces al año para que si observa la existencia de alguna pequeña caries, la quite y ponga un empaste. Es tonto esperar a que haya dolor para recurrir al dentista.

Siguiendo la máxima del Dr. Landete, los dientes de leche únicamente se extraerán “en la época del cambio cuando su persistencia estorba, cuando supuran y son de temer complicaciones y cuando duelen y no se pueden curar por indocilidad del niño”.

El segundo molar de leche es el que interesa conservar por más tiempo.



*Figura 347: Amígdalas*  
Cartilla dental escolar

Las muelas de los seis años deben conservarse hasta los doce, por lo menos y no deben extraerse sino cuando su conservación no pueda obtenerse.

Si el niño tiene flemón, nada de cataplasmas, tintura de yodo ni pomada de belladona, sino demandar los servicios del profesional quien deberá: extraer inmediatamente el diente muerto responsable; abrir el flemón, a ser posible por dentro para que se vaya el pus sin dejar señal en la cara y aplicar la vacuna de Landete-Mayoral contra las infecciones de la boca.



*Figura 348: Flemón diente anterior*  
Cartilla dental escolar

Hace un repaso de la “Dentistería social” implantada en Estados Unidos, citando a los filántropos Thomas Forsyth, George Eastman, Thomas Evans, Hall, Geo Cunningham, John D. Rockefeller y George C. Vincet, entre otros.

Se queja de la lamentable situación en España donde únicamente los Ayuntamientos de Madrid y Barcelona tienen establecida la asistencia dental gratuita en las escuelas y repasa la historia de la odontología española desde la época en que fue ejercida por los árabes, pasando por barberos, Cirujanos-dentistas y la Escuela de Odontología de Madrid unida a la Facultad de Medicina, con catedrático y no catedráticos que dan prestigio a la profesión.



*Figura 349: Dr. Clavero en consultorio infantil de Madrid en la calle Eduardo Dato 13  
Cartilla dental escolar*

Recomienda a sus pequeños lectores que se aprendan de memoria las siguientes máximas:

- 1º. Los dientes de leche son necesarios. Quien tiene dientes de leche sanos puede tener sano los permanentes.*
- 2º. La muela de los seis años debe durar toda la vida. Si se quita esta muela antes de los doce, el perfil de la cara se altera.*
- 3º. Cepíllate los dientes después de las comidas con un cepillo de cerda suave y consévalo seco. Hazte también gárgaras. No te cepilles “tocando el violín”, sino de arriba abajo.*
- 4º. El mejor desinfectante de la boca es el perborato.*
- 5º. En el niño que está sano, los dientes limpios no se pierden.*
- 6º. Los dientes solo deben usarse para comer. Nada de emplearlos en cortar hilos, partir nueces o avellanas y sujetar alfileres o clavos.*
- 7º. A veces están enfermos los dientes sin que produzcan molestias por lo que es preciso hacerse examinar la boca dos veces al año.*
- 8º. Los dientes pueden y deben empastarse antes de que hagan pupa.*
- 9º. Como a los niños no se les ponen muelas postizas deberán interesarse en conservar las propias.*
- 10º. Lo que está bien masticado está medio digerido. Cuidaos, pues, los dientes.*

Esta Cartilla Dental Escolar fue muy bien acogida y favorablemente comentada por los congresistas.



Figura 350: Cartilla dental escolar



Figura 351: Al Rey Koka le duele una muela  
Cartilla dental escolar



Figura 352: El Rey Koke se cepilla  
Cartilla dental escolar

El Dr. Clavero toma parte en conferencias divulgativas (619) a maestros y maestras navarros, donde no solo habla de salud bucodental. Diserta sobre la importancia del juego en el desarrollo intelectual del niño e instruye en métodos gimnásticos novedosos como por ejemplo, la gimnasia sueca. Considera la educación física como una rama de la educación general.

Critica el lamentable estado de los edificios escolares, carentes de las mínimas condiciones higiénicas. Exhorta a los poderes públicos para que inviertan en alcantarillado de las aldeas y pueblos, y la recién comentada necesidad de mejora higiénica de las escuelas, que redundará en beneficio de la salud de los pequeños.



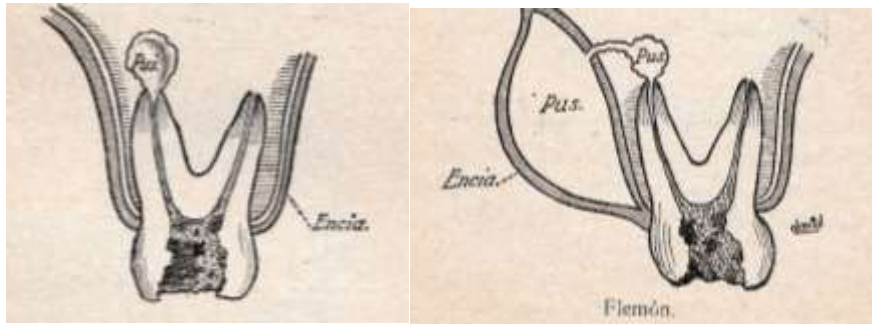


Figura 353: Absceso y flemón  
Cartilla dental escolar

D. José Clavero Juste solicita al Ayuntamiento de Pamplona en diciembre de 1926 (620) un nuevo local, agua y luz en las Escuelas de Compañía para establecer un Dispensario dental escolar completamente gratuito. El Consistorio accede a lo solicitado.

Se inaugura un nuevo Dispensario en otro local cedido por el Ayuntamiento, cumpliendo la solicitud del Dr. Clavero (620):

*Ayer al mediodía en el piso alto de las Escuelas del grupo de Compañía tuvo lugar la inauguración del Dispensario municipal que ha establecido el doctor Clavero, para toda clase de servicios y operaciones de odontología de necesidad para los niños y niñas que pertenecen a las escuelas.*

*Al efecto se han habilitado dos locales, uno como saloncito de espera con profusión de láminas y cromos de carácter dental e infantil y otro destinado al servicio de las operaciones con dos butacas articuladas y toda clase de aparatos y elementos indispensables en los gabinetes de este género.*

*El Acto fue presidido por el Alcalde, señor Canalejo y a él asistieron el Inspector de Sanidad, doctor Jimeno, los Subdelegados de Medicina y Farmacia señores Garmendia y González Boza, el doctor Juaristi que ha contribuido como siempre lo hace a toda obra de interés común, regalando unos lindos dibujos alegóricos, los médicos señores Armendariz, Gortari y Repáraz. El director de la Normal, Sr Amorera y el profesor de la misma, señor González Boza. El Jefe de Instrucción Pública señor Onsalo, representantes de los periódicos locales y los maestros y maestras de dicho grupo escolar con sus niños y niñas*

*Se ensalza la generosidad del doctor Clavero que con su pecunio ha costado gran parte de las instalaciones. El doctor Clavero explica que se hervirá el instrumental y se utilizarán anestésicos para evitar el dolor, igual que en las consultas de los ricos.*

*Odontología Clínica* se hace eco de la inauguración del nuevo Dispensario en Pamplona. En este evento el Dr. Clavero hace una demostración práctica en varios niños y obsequia a los maestros y maestras con unos cuadros murales traídos expresamente de Alemania por el mencionado doctor como medio sugestivo de propaganda para la difusión de los conocimientos de higiene dental entre los niños y las niñas.

D. José Clavero escribe en *Odontología Clínica* (622) el 6 de julio de 1927 sobre el Dispensario dental escolar en las escuelas de la Compañía en Pamplona. Comenta el Dr. Clavero que realiza



dos sesiones diarias de consulta infantil realizando tratamientos dentales en más de 30 niños y niñas diariamente. Sufrir al ver que el primer molar definitivo en muchos niños y niñas solo ha permanecido en boca uno o dos años, viéndose obligado a su extracción por las terribles consecuencias de la caries dental. Responsabiliza de este daño a la negligencia de los padres, basándose en la ley americana: *Todo individuo que por negligencia o pasividad produce un sufrimiento o enfermedad a un niño comete un delito. Y si los que le ocasionan el daño son los propios padres, el delito es mucho mayor.*

El título de la tesis doctoral del Dr. Clavero es: “La caries dentaria en Navarra”, figura 354., (623). Está publicada en diciembre de 1927 en Pamplona, obteniendo la calificación de Sobresaliente.

En el tribunal figuran los Profesores Rodríguez Pinilla, Bernardino Landete, García de Castro, Julián de la Villa y Antonio Martínez.

El Dr. Clavero dedica su tesis doctoral a la Excelentísima Diputación Foral de Navarra. Tras la presentación de una extensa comunicación en el Congreso de Pediatría de San Sebastián, persiste en su labor examinando bocas infantiles en pueblos navarros, dos situados en el Pirineo, Elizondo y Roncal y otro pueblo distante, en el sur de Navarra, Tudela.

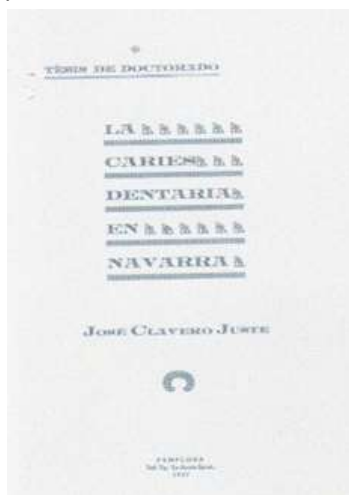


Figura 354: Tesis doctoral Dr. Clavero  
Biblioteca Real de Navarra

En la parte experimental de esta tesis Clavero ha reconocido 1.500 bocas infantiles. El índice de caries de los niños navarros que es del 96.45%, ostensiblemente superior al de los niños americanos, 80 % o alemanes, 92 %.

En los pueblos examinados, tanto los dos pirenaicos, 89.88% como en la Ribera de Navarra, 72.99%, el índice de caries es menor que en la capital, donde los niños y niñas tienen careados 6.019 dientes.

Presenta tablas de:

. Proporcionalidad de dientes careados por individuo según la edad de los niños navarros.

. Marcha de la caries en las diferentes edades de los niños de Pamplona, escolares y asilados.

Intenta relacionar la influencia que puede tener la presencia de caries dentaria en el desarrollo intelectual del niño, sin llegar a una relación concluyente, salvo que todos los niños retrasados son adenoideos.

Clavero hace un esfuerzo para analizar la patogenia de la caries dental, aparte del elemento infeccioso, valorando:

- Raza
- Clima
- Aguas potables. Composición y temperatura
- Las conclusiones del trabajo de investigación del Dr. Clavero:
- Cuanto más calcificada sea el agua de consumo, menor es el índice de caries.
- La marcha de la caries dentaria en Navarra se corresponde con el grado de frialdad de sus aguas potables.

Realiza determinaciones de calcio y fósforo en el suero para comprobar el estado metabólico de niños raquíticos, osteomalácicos, espasmofílicos y careosos. Estos análisis son practicados en el Laboratorio del Instituto de Higiene de Navarra, con el asesoramiento del farmacéutico del hospital de Pamplona y del médico bacteriólogo del Laboratorio.

Clavero realiza una exhaustiva descripción del modo de realizar estos análisis y detalla las determinaciones de calcio realizadas en 29 niños y de fósforo en 42 niños.

A pesar de que el número de análisis realizados es pequeño para poder establecer una conclusión, la dosificación de calcio y fósforo sanguíneo se considera un buen método para comprobar el estado del metabolismo de los raquíticos, osteomalácicos, espasmofílicos y careosos.

El tratamiento ultravioleta se observa como un tratamiento más efectivo en niños hipocálcicos que el suplemento con aceite de ricino.



Figura 355: Publicidad José Clavero  
Vida Vasca

El Dr. Clavero, figura 355., prolonga su labor social con interesantes conferencias sobre salud infantil. En una de estas conferencias participa D. José Faustino Hermosa de Elizondo, jefe de la Inspección Médica Escolar de Bilbao (624).

El Dr. Hermosa expone a grandes rasgos la labor realizada en Bilbao para proteger a la infancia, describiendo las instituciones sanitarias, higiénicas, y educativas que se han fundado allí, mediante la cooperación y el esfuerzo de todos, a base de la propaganda que de estas ideas ha realizado la Inspección médico-escolar.

El orador hizo un elogio del Dr. Clavero, entusiasta médico y maestro que en Pamplona fundó recientemente, costeado de su bolsillo particular, un dispensario dental magnífico, en el que viene realizando con total desinterés una labor sanitaria y social admirable y que

recientemente ha alcanzado en la Universidad de Madrid el birrete doctoral con un trabajo notable sobre “La caries dentaria en Navarra”.

Terminó el doctor Hermosa su provechosa y elocuente conferencia haciendo votos para que en Pamplona se organice pronto la Inspección Médico escolar y con ella, se creen las demás instituciones médico-pedagógicas para lo cual hace un llamamiento a las Corporaciones oficiales, a la Banca y a las personas adineradas que existen en este país para que contribuyan a este loable proyecto.

La labor divulgativa del Dr. Clavero es muy importante, utilizando la infraestructura de la prensa para dar a conocer la importancia de la salud bucodental (625):

#### VULGARIZACIÓN DENTAL

*Lo que deben saber todos los niños*

*La caries dentaria es la más extendida enfermedad que se conoce. De cada 100 niños, 97 sufren este mal en Pamplona.*

*La caries es producida por unos bichitos llamados microbios que no se ven a simple vista porque son muy chiquitines; solo se ven con el microscopio.*

*Los dientes y las muelas son huecos como los bombones, y en el hueco llevan escondido el nervio.*

*Cuando los microbios de las caries llegan al nervio del diente acaban por irritarlo y el nervio produce mucho daño porque, como está enfermo, se queja.*

*Tras algunos ataques de dolor, el nervio enfermo acaba por morir y entonces, no molesta porque está muerto. Pero más tarde, los microbios se meten dentro del nervio muerto y lo pudren originando el flemón que duele mucho y que no es debido al frío como cree la gente sino a los microbios malos que corrientemente llevamos en la boca.*

*Cuando uno tiene flemón no debe ponerse pañuelo en la cara sino marchar enseguida a la consulta del dentista para que le trate con lo que haga falta.*

*El pañuelo y las cataplasmas no curan el flemón y además, perjudican al que lo sufre pues hacen que el pus salga por la cara y deje hundimientos, cicatrices y fístulas que afean el rostro para siempre.*

*Si no quieres padecer flemones ni molestias en la boca, cepíllate los dientes después de las comidas y visita al dentista una vez cada seis meses aunque no tengas dolor para que te quite los dientes muertos y te cure los enfermos.*

*Los dientes no se cepillan “tocando el violín” sino de arriba abajo, como “quien se afeita con navaja” para limpiar bien las junturas que hay entre los dientes, pues los microbios se esconden en esos rincones de donde hay que sacarlos con el cepillo.*

*También deben cepillarse las muelas por sus caras masticantes.*

*Niños de Navarra: Si no queréis sufrir de la boca, cepillaos los dientes.*

*Firmado: Doctor Clavero*

El 14 de junio de 1928 (626) anuncia en prensa el horario de atención a las niñas, que podrán acudir bien solas o acompañadas de sus padres.

La labor del Dr. Clavero continúa (627) y por medio de la prensa conocemos sus iniciativas:

*Fueron recibidos ayer martes, en este consultorio gratuito, treinta niñas de los ciclos primero, segundo, tercero, quinto y sexto del grupo de San Francisco y se les practicaron treinta y siete operaciones de boca.*

*El Dr. Clavero obsequió a sus pequeñas pacientes con cajitas de perborato de sosa y con folletos vulgarizadores.*



*Figura 356: José Clavero*  
Imagen cedida Julio González Iglesias

El Dr. Clavero, figura 356., solicita un permiso de dos meses para ausentarse del Dispensario Dental Escolar de la ciudad, por tener que realizar un viaje de estudios al extranjero. El permiso le es concedido (628).

Al mismo tiempo que realiza su trabajo benéfico, el 25 de enero de 1934 D. José Clavero es elegido Presidente provincial de la sección de Navarra del Colegio de la VII Región (629). Tuvo un activo papel en la lucha contra el intrusismo en Navarra y a favor de la autonomía colegial, pidiendo un colegio propio que se llamaría de la XV Región.

Durante su Presidencia consigue cerrar varias clínicas de intrusos y logra que se colegien seis dentistas. En las actas del Colegio es identificable la notable asistencia a las Juntas en este tiempo.

Clavero se queja de no poder resolver por falta de apoyo de Ibarreche, Presidente del Colegio de la VII Región los casos de odontólogos aragoneses que ejercen en la ribera de Navarra, sin colegiarse.

Ibarreche no concede la autonomía colegial a pesar de pedirla treinta colegiados navarros. Clavero envía reiteradas peticiones al presidente de la VII Región, y al Consejo General de Oontólogos, presidido por Mariscal, pero sin resultado favorable a un Colegio Navarro propio. Viajó cubriendo los gastos por su cuenta a Vitoria, San Sebastián y Estella para perseguir el intrusismo.

El 25 de noviembre de 1934 se celebra una Junta General Extraordinaria. La Junta en pleno y su Presidente Clavero entregan los libros y las cuentas de tesorería, por desacuerdos.

Clavero estuvo en la presidencia un año escaso, caracterizándose por una gran actividad persiguiendo el intrusismo, colegiación de compañeros nuevos y reclamación constante de un colegio propio e independiente. La división entre los colegiados y la sombra del anterior Presidente Valle minaron las fuerzas de Clavero.

El Dr. Clavero continúa su proyecto divulgativo y disertó sobre “La caries dentaria en los niños Medios de prevenirla y curarla” en la Cátedra del Pabellón de Valdecilla de la Universidad de

Madrid, organizado por el Colegio de Doctores de Madrid, del que es miembro (630). El Dr. Clavero comparte las investigaciones realizadas por él mismo sobre el metabolismo del calcio y el fósforo en la economía fisiológica de los dientes en 1.500 niños revisados. El Dr. Clavero concluye que no es la dureza de las aguas lo que influye en dicho metabolismo.

En febrero de 1941 (631) D. José Clavero ingresa en la Orden de Beneficencia por su actuación en Madrid desde el 18 de julio de 1936 hasta la liberación de la capital.

Clavero en 1968 (632) realizó un estudio epidemiológico sobre la caries dental en escolares de Pamplona. El tamaño muestral fue de 2356 niños, de edades comprendidas entre 5 y 15 años. El promedio del índice CAOD fue de 4,88. La media del índice cod de la población estudiada fue de 2,10. Para el total de la muestra, la prevalencia de caries fue del 97,97%.

## 5.5. CONGRESOS

---

### 5.5.1. CONGRESO BILBAO, 1914

En este apartado exponemos lo referente a la organización del VIII Congreso Dental Español, celebrado en Bilbao el año 1916, encontrado en el Archivo de la Diputación Foral de Bizkaia, del Ayuntamiento de Bilbao y en revistas odontológicas.

El 22 de noviembre de 1915 (633), La Sociedad Odontológica de Vizcaya se dirige al Ayuntamiento de Bilbao y en concreto su Presidente, D. Juan de Otaola, su Secretario, D. Leopoldo García Orive y los vocales, D. Juan Larrazabal y D. Enrique Laburu, por medio de una carta que transcribimos:

*EXCELENTISIMO AYUNTAMIENTO DE LA VILLA DE BILBAO*

*La Sociedad Odontológica de Vizcaya tiene la misión de organizar el VIII Congreso Dental Español, que se celebrará en nuestra villa el próximo año de 1916 en uno de los meses de Agosto a Octubre, cuya fecha exacta señalará la Sociedad Odontológica de Vizcaya de acuerdo con la Junta Directiva de la Federación Dental Nacional, siendo su duración de cinco días.*

*La Federación Dental Nacional celebra estos Congresos Odontológicos cada dos años. Para su celebración elige aquellas poblaciones que por su Historia, su Arte e Industria figuran como las primeras.*

*El VII Congreso Dental Español celebrado en Barcelona en el mes de Abril de 1914, acordó en su sesión de clausura que la próxima reunión tuviese lugar en Bilbao el año 1916: á este Congreso asistieron cerca de Tres cientos congresistas y es de esperar dados los entusiasmos que reinan en la profesión, sobrepasen ese número los que se inscriban en el nuestro.*

*He ahí por que suponemos con fundamento que Bilbao acogerá el próximo año mas de tres cientos congresistas ávidos de admirar las bellezas que nuestro pueblo encierra, y ellos nos aportarán todos los conocimientos que la moderna Odontología prodiga en bien de la Humanidad; exponiendo al científico nuestros adelantos e imbuyendo al profano su noble utilidad y cuya importancia se ve en los libros de Actas publicados que constituyen verdaderas obras de consulta.*

*Este Congreso estará patrocinado por S.M. Don Alfonso XIII.*

*Al dirigirnos á nuestro Excelentísimo Ayuntamiento, nos guía el noble afán de que nuestro pueblo, figure en la primera línea en estos torneos de la inteligencia, de la Ciencia y del Arte, cooperando á su mayor prosperidad, y al mismo tiempo deseando que iguale ó supere el apoyo prestado por otros Ayuntamientos como el de Madrid, Barcelona, Sevilla, Valencia, Palma de Mallorca a estos Congresos. Que ha de prestarnos todo su apoyo el excelentísimo Ayuntamiento de Bilbao, nos lo dice la cultura de los miembros que componen tan docta Corporación, habiendo sentado tan laudable precedente con motivo de la celebración del Congreso Otorino-Laringologo celebrado en nuestra villa hace dos años.*

*Por estas razones, la Sociedad Odontologica de Vizcaya fundada el año 1903 solicita al Excelentísimo Ayuntamiento de Bilbao, una subvencion de CINCO mil pesetas, igual que lo hizo xicon el Congreso de Otorino-Laringologica para atender á los numerosos gastos que se ocasionan en estas Asambleas.*

*Bilba, 22 de Noviembre de 1915.*

*Firmado, El Secretario, El Presidente, dos Vocales.*

El 27 de enero de 1916 en el pleno del Ayuntamiento de Bilbao se recuerda que se concedió en 1912 cinco mil pesetas de subvención, pagadas del capítulo de imprevistos al Congreso celebrado en Bilbao, organizado por la Sociedad Otorrinolaringológica. Se decide revisar la procedencia de la subvención a la Sociedad Odontológica de Vizcaya, aunque será en una cantidad más reducida (633).

El 31 de enero de 1916 la Comisión de Hacienda presidida por el Señor Aranguren decide conceder a la Sociedad Odontológica de Vizcaya dos mil quinientas pesetas con destino a los gastos para costear el octavo Congreso dental español en esta villa. Esta cantidad se abonará con cargo al capítulo de Imprevistos.

El 4 de febrero de 1916 el Ayuntamiento de Bilbao acuerda conceder a la Sociedad Odontológica de Vizcaya una subvención de 2.500 pesetas con destino a los gastos que ocasione la celebración en Bilbao del VIII Congreso Dental Español, figura 357., (634).

Esta decisión figura en las actas municipales del Ayuntamiento de Bilbao, sesión plenaria celebrada el 4 de abril de 1916 (634).



Figura 357: Libro de Actas Ayuntamiento Bilbao  
Archivo Municipal Bilbao

El 16 de abril de 1916 el Secretario de la Sociedad Odontológica de Vizcaya, Señor García Orive se dirige al Presidente de la Comisión de Hacienda del Ayuntamiento de Bilbao, Señor Aranguena para dar un voto de gracias, por el acuerdo tomado con fecha 4 de febrero de 1916, concediendo una subvención de 2.500 pesetas para la organización del próximo Congreso Dental a celebrar en Bilbao (633).

El 8 de mayo de 1916 el Presidente de la Federación Odontológica Española, Señor Aguilar y el Secretario de la misma, Señor Otaola agradecen al Ayuntamiento de Bilbao la subvención concedida para la organización del Congreso en Bilbao (633).

El 15 de mayo de 1916 el Presidente de la Sociedad Odontológica de Vizcaya, Señor Otaola y el Secretario, Señor García Orive se dirige al Excelentísimo Alcalde del Ayuntamiento de Bilbao para dar un voto de gracias por la subvención concedida (633)

El 26 de mayo de 1916 las actas municipales del Ayuntamiento de Bilbao recogen este agradecimiento de la Sociedad Odontológica de Vizcaya, figura 358., (634).

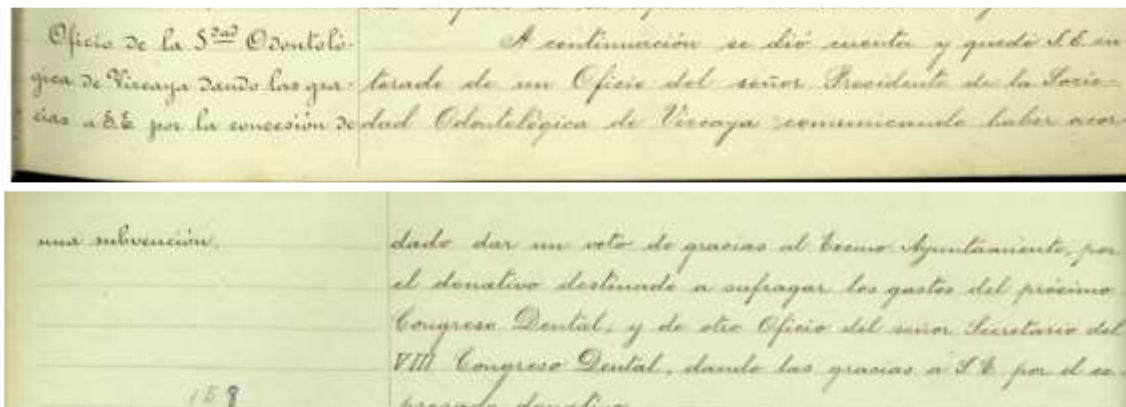


Figura 358: Libro de Actas Ayuntamiento Bilbao  
 Archivo Municipal Bilbao

La Federación Odontológica Española en marzo de 1916 cursa invitaciones a los dentistas españoles para la asistencia a este Congreso, figura 359. También les envía información sobre el Reglamento, programa del Congreso, la exposición, la organización del viaje (633).



Figura 359: Membrete VIII Congreso Dental Español  
 Archivo Diputación Foral de Bizkaia

*Bilbao, marzo 1916*  
*Distinguido compañero:*

*Tenemos el honor de solicitar su adhesión al VIII Congreso Dental Español, que se inaugurará en Bilbao a final de septiembre del presente año.*

*La "Federación Odontológica Española" cumpliendo lo acordado en la sesión de clausura del anterior Congreso celebrado en Barcelona, organiza el que en esta Ciudad se ha de verificar en el próximo septiembre, contando con la cooperación de las Sociedades dentales de España y la de distinguidas personalidades de nuestra profesión. Entre las que se cuentan ilustres extranjeros que han ofrecido su asistencia y cooperación a esta Asamblea.*

*A más del interés científico que este acto ha de revestir, lo tendrá muy importante para los intereses morales de nuestra profesión, pues no sólo han de discutirse temas de trascendental importancia, desarrollados por los señores ponentes previamente designados, sino que también se ha encomendado a las comisiones nombradas al efecto la presentación de informes referentes a Higiene dental pública, creación de Dentistas de la Beneficencia para el Ejército y Armada, Terminología, Historia Dental, Reforma de la Enseñanza, legislación, Deontología, Reglamentos y Estatutos, etc.*

*Al mismo tiempo que el Congreso se celebrará una Exposición en la que serán presentados por los fabricantes, depósitos dentales y particulares, instrumentos, materiales, libros, trabajos protésicos, dibujos, fotografías, modelos, preparaciones y en general cuanto pueda interesarnos y contribuir a ampliar nuestros conocimientos profesionales. Un jurado juzgará del mérito de los trabajos expuestos para premiar con "diplomas" los que sean acreedores a ello.*

*Por todo esto esperamos nos prestará su entusiasta concurso en beneficio de los prestigios de la profesión odontológica española, remitiéndonos lo antes posible su adhesión e indicándonos al mismo tiempo si se propone presentar al Congreso algún trabajo relacionado con la especialidad que cultivamos.*

*Somos de usted afectísimos compañeros que s. m. b.*

*El Presidente  
Florestán Aguilar*

*El Secretario General  
Juan de Otaola*

## **REGLAMENTO GENERAL DEL CONGRESO**

*Artículo 1º. El VIII Congreso Dental Español se reunirá en Bilbao en la segunda quincena del mes de septiembre del presente año.*

*Artículo 2º. El Congreso se compondrá de miembros numerarios y agregados. Podrán inscribirse como numerarios del Congreso toda persona capacitada legalmente para el ejercicio de la profesión odontológica en España y los extranjeros y personalidades que fuesen invitados por la Junta de la organización. Serán considerados miembros agregados las personas de la familia de los numerarios y estudiantes de Odontología y, en general, cuantos se interesen por esta rama del saber. Los congresistas tendrán derecho a asistir a las sesiones, fiestas, etc., y a cuantos actos se organicen con motivo de aquél, pero sólo los numerarios tendrán voz en las discusiones, estando autorizados para presentar trabajos.*



*Artículo 3º. Las cuotas serán de 25 pesetas para los numerarios y de 15 para los agregados.*

*Artículo 4º. El congreso celebrará:*

- a. Sesiones teóricas, en las que se presentarán,
  - 1º. Comunicaciones sobre asuntos de Odontología, discutibles para la Asamblea.*
  - 2º. Informes sobre temas libres: los encargados a los ponentes elegidos por el Comité y los estudiados por las distintas comisiones, y*
  - 3º. Conferencias médicas para los doctores invitados a este acto**
- b. Sesiones prácticas con presentación de enfermos y demostraciones operatorias, tanto en gabinete como en laboratorio.*

*Artículo 5º. La Mesa del Congreso fijará la orden del día de cada sesión, estando la Comisión organizadora autorizada para la admisión de trabajos y de inscripciones. El presidente, en la forma seguida en los cuerpos deliberantes, dirigirá los debates.*

*Artículo 6º. Ningún trabajo podrá presentarse ni ser motivo de debate sin previa entrega de un examen o las conclusiones del mismo a la Mesa de la Comisión, la que resolverá en justicia.*

*Artículo 7º. El tiempo asignado para la lectura de cada comunicación no pasará de 15 minutos y los que tomen parte en las discusiones sólo disponen de cinco, a menos que la Asamblea acuerde prorrogarlos.*

*Artículo 8º. Un libro de actas con todos los trabajos del Congreso, será publicado bajo la dirección de la Comisión organizadora, reservándose ésta fijar la extensión de las memorias o comunicaciones que deban imprimirse.*

*Artículo 9º. La mesa del Congreso decidirá en último término sobre cualquier incidente no previsto en este Reglamento.*

## **EXPOSICIÓN**

*Coincidiendo con las tareas del Congreso, se verificará una extensa Exposición de instrumentos, materiales, libros, trabajos protésicos, preparaciones, fotografías, modelos, etc., por lo que se ruega a todas aquellas personas profesionales o fabricantes que deseen inscribirse para hacer instalaciones se dirijan al Secretario del Congreso.*

*NOTA.- Todas las adhesiones, comunicaciones, correspondencia, etc., deberán dirigirse al Secretario general del VIII Congreso Dental Español, calle del Banco de Bilbao, 1, segundo.*

## **PROGRAMA PROVISIONAL**

*Con el apoyo y cooperación de la Excm. Diputación provincial del Excmo. Ayuntamiento y de la Academia de Ciencias médicas de Bilbao, la Junta organizadora ha preparado el siguiente Programa provisional, el cual podrá sufrir las modificaciones que exijan las circunstancias y que se publicarán con tiempo oportuno ante la apertura del Congreso.*

Primer día: A las tres de la tarde, sesión inaugural.

Segundo día: Por la mañana, demostraciones clínicas; por la tarde, sesión científica, por la noche, el banquete oficial. En dicho día las señoras visitarán el Santuario de Nuestra Señora de Begoña.

Tercer día: Se dedicará por entero a visitar los Altos Hornos y los Astilleros del Nervión; excursión por el Nervión hasta el Abra, siendo los iniciadores de parte de esta fiesta la Sociedad Odontológica de Vizcaya, que se propone agasajar a sus huéspedes con algún obsequio.

Cuarto día: Clínicas por la mañana y sesión científica por la tarde. Las señoras serán invitadas a un té en Archanda.

Quinto día: Sesión científica y a continuación la de clausura.

Se dispone para celebrar las sesiones científicas y demostraciones clínicas de locales en el gran Hospital civil de Basurto, de sus quirófanos y del edificio de la Sociedad Filarmónica o del Instituto de segunda enseñanza.

#### **VIAJES Y ALOJAMIENTOS**

Las Compañías de ferrocarriles de España, como en pasados congresos, conceden una reducción del 50 por 100 en el precio de los billetes para los congresistas, y por la Comisión organizadora se gestiona de los propietarios de hoteles de Bilbao una notable rebaja de precios en beneficio de los congresistas.

NOTA.- Con el fin de calcular el número de congresistas que han de asistir y poder, con relación a éste, dirigir los trabajos de organización local, viajes, alojamiento, etc, el Comité ruega a los señores que tengan el propósito de concurrir, envíen cuanto antes su inscripción y anuncio de las comunicaciones o demostraciones que piensen presentar, para que de este modo puedan recibir sin retraso las tarjetas, anuncios y programas que se publicarán.

#### **JUNTA DE ORGANIZACIÓN**

PRESIDENTE..... D. Florestán Aguilar

SECRETARIO..... D. Juan de Otaola

VICESECRETARIO.....D. Fernando Caballero

TESORERO.....D. Conrado Martínez Vargas

#### **COMITÉ DE ORGANIZACIÓN LOCAL**

PRESIDENTE EFECTIVO -----D. Juan de Otaola. Presidente de la Sociedad Odontológica de Vizcaya

PRESIDENTES ADJUNTOS -----Dr. Laguna. Presidente de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao

Dr. D. José Carrasco. Médico. Director de Santo Hospital Civil

*Dr. D. Francisco Ledo, Director del Dispensario Antituberculoso Ledo*

*Dr. D. Andrés Durand. Inspector provincial de Sanidad*

*D. Máximo Abaunza. Director del Instituto de Segunda Enseñanza.*

*D. Ramón Echagúe, Presidente del Sindicato de Fomento*

*SECRETARIO----- D. Leopoldo García Orive, Secretario de la Sociedad Odontológica de Vizcaya.*

*VOCALES -----Los Directores de los periódicos El Noticiero Bilbaíno, La Gaceta del Norte, El Pueblo Vasco, El Nervión, El Liberal, El Norte, la Tarde, Euskadi y los socios de la Sociedad Odontológica de Vizcaya.*

### **INDIVIDUOS QUE COMPONEN LA SOCIEDAD ODONTOLÓGICA DE VIZCAYA**

*Presidente honorario -----D. Florestán Aguilar*

*Presidente -----D. Juan de Otaola*

*Secretario-----D. Leopoldo García de Orive, Estación, 2.*

*Tesorero-----D. José Luis de Echave, Cruz, 10.*

*D. Enrique de Laburu, Correo, 23*

*D. Julián Ariño, Bidebarrieta, 14.*

*D. J. J. Lililliot, Correo, 4.*

*D. Marciano Niño, Arenal 12.*

*D. Benjamín Gorostiaga, Portal de Zamudio, 4.*

*D. Juan Larrazabal, Gran Vía, 3.*

*D. Enrique Isusi, Correo, 21.*

*D. Cástor Sevilla, Gran Vía, 13.*

*D. Elías de Luisa, Carnicería Vieja, 31.*

*D. Angel de Arispe, Gran Vía, 22.*

*D. Angel Ibarreche, Vda de Epalza, 8.*

*D. Jesús Dermit, Plazuela de San Nicolás.*

*D. Emilio G. de Oronos, Arenal, 22, 3º.*

*D. Enrique María de Laburu, Correo, 23.*

En abril de 1916 la Sociedad Odontológica de Vizcaya envía la segunda circular a los odontólogos del país, reiterando la invitación para asistir al Congreso de Bilbao y participando de mayor información a los futuros asistentes (636). Esta circular reza así:

*Distinguido compañero:*

*Afirmado cuanto ya conoce V. por nuestra anterior circular, tenemos el honor de suplicarle no nos prive de su valiosa asistencia y concurso en nuestra próxima Asamblea, pues interés de todos debe ser que el VIII CONGRESO DENTAL ESPAÑOL obtenga el mayor éxito y esplendor posibles.*

*S. M. el rey Don Alfonso XIII, se ha dignado otorgar su Real Patronato al Congreso. El Excmo. Sr ministro de Instrucción pública dictará Una Real orden declarando oficial nuestro Congreso, para que las demás corporaciones oficiales le presten su concurso. Si a esto añadimos el gran número de adhesiones con que ya han respondido a nuestra invitación multitud de profesionales españoles y distinguidos, seguro es que el acto que tratamos de realizar, por su solemnidad e importancia, dejará gratos recuerdos en la memoria de todos.*

*Además, si atendemos a las facilidades proporcionadas por las Compañías de Ferrocarriles con las rebajas de precios concedidas, cuyo detalle se indica en otra parte de esta circular, lo que sin duda aportará un mayor contingente de congresistas a nuestras labores, podemos asegurar que este Congreso revestirá una excepcional importancia, adquiriendo gran renombre.*

*Al comunicar a V. en esta circular otros datos y noticias relativas al Congreso, tenemos el gusto de reiterarnos, suyos afectísimos compañeros y s. s. q. b. s. m.*

*EL PRESIDENTE  
Florestán Aguilar*

*EL SECRETARIO GENERAL  
Juan de Otaola*

#### **VIAJE**

*La Junta, preocupándose de dar facilidades y economía a todos los que concurran al Congreso después de llevar a cabo las debidas gestiones, ha conseguido de las Compañías de ferrocarriles una rebaja, cuyos pormenores detallamos:*

*Hasta la fecha han concedido un servicio especial de billetes de ida y vuelta a precios muy reducidos, a favor de los individuos que concurren al Congreso, las siguientes Compañías de Ferrocarriles: Madrid a Zaragoza y a Alicante, Norte, Madrid a Cáceres y Portugal, Torralba, a Soria, Central de Aragón y de Lorca a Baza.*

*Dicha tarifa es la siguiente:*

	<b>1ª CLASE POR VIAJERO Y KM/PESETAS</b>	<b>2ª CLASE POR VIAJERO Y KM/PESETAS</b>	<b>2ª CLASE POR VIAJERO Y KM/PESETAS</b>
<b>DE 50 A 100 KILÓMETROS</b>	0.075	0.056	0.033
<b>DE 101 A 200 KILÓMETROS</b>	0.07	0.056	0.031
<b>DE 201 A 300 KILÓMETROS</b>	0.065	0.05	0.029
<b>DE 301 A 400 KILÓMETROS</b>	0.06	0.046	0.027

<b>DE 401 A 500 KILÓMETROS</b>	0.055	0.042	0.025
<b>DE 501 EN ADELANTE</b>	0.05	0.038	0.023

*Como se ve por la anterior tarifa, en recorridos que excedan de 500 kilómetros cuesta solamente a 5 céntimos cada kilómetro, más el 10 por 100 del Tesoro, en primera clase, o sea más del 50 por 100 de economía sobre el precio ordinario.*

*Para obtener la aplicación de estos precios es indispensable que los congresistas exhiban la Tarjeta de identificación que les acredite como tales. Dicha tarjeta, firmada por el interesado y por los señores Presidente y Secretario de la Comisión organizadora, contiene un cupón que será canjeado por el billete de ida y vuelta.*

*Ha sido autorizada la detención en cualquier estación del camino, lo mismo a la ida que a la vuelta durante el período en que los billetes tengan validez; pero entendiéndose que el congresista está obligado a presentar, cuando reanude su viaje, el billete y la tarjeta a fin de que sean sellados por la estación.*

*Cada individuo podrá transportar gratuitamente hasta 30 kilogramos de equipaje, abonando el exceso al precio entero de la tarifa correspondiente.*

### **INSCRIPCIONES**

*Recordando lo que decíamos en nuestra anterior circular referente a los miembros que podrán inscribirse como numerarios del Congreso, repetimos que pueden serlo todos los que estén autorizados legalmente para ejercer la odontología en España: los médicos; farmacéuticos, veterinarios, extranjeros y otras personalidades que fuesen invitadas por la Junta de organización y los alumnos de Odontología.*

*Serán miembros agregados del Congreso, las personas de la familia de los numerarios, el mecánico-dentista y todos aquellos que se interesen por el progreso de la ciencia odontológica, previamente admitidos por la Junta.*

*Todos tendrán derecho a asistir a las sesiones del congreso, a las fiestas y recepciones que organicen, pero sólo a los numerarios se les concede voz y voto en las deliberaciones.*

*Le agradeceremos a la mayor brevedad envíe su adhesión y detalle de los congresistas agregados si desea usted presentar alguno, con el fin de organizar en bien de todos las fiestas, alojamiento, etc., etc., páralo cual nos interesa conocer el número aproximado de asistentes.*

### **COMUNICACIONES**

*A fin de que las comunicaciones que se presenten al Congreso puedan discutirse razonadamente y sin improvisación, las memorias serán impresas previamente y repartidas el día de la sesión. Su autor hará verbalmente la ampliación y explicaciones que crea oportunas, procediéndose luego a la discusión del tema. Para cuyo objeto rogamos a usted que si se propone presentar alguna comunicación, nos dé noticia de ello cuanto antes para ir las*

*ordenando y nos remita el manuscrito a la mayor brevedad para proceder a su impresión. Insistimos en el ruego de su remisión urgente, para tener tiempo de ordenar su impresión.*

### **CLÍNICAS**

*Al igual que en los congresos anteriores, en éste se celebrarán sesiones clínicas y demostraciones prácticas por los señores que para ello se inscriban, dando un gran interés a las sesiones, en las que podrán todos ver ejecutar los diversos trabajos en forma de indiscutible valor didáctico. También se presentarán para el examen de los congresistas casos clínicos de enfermos, y para cuyo fin se preparará en la Clínica de Odontología del Hospital Civil la instalación de gabinetes con su complejo instrumental, al objeto de dar a esta parte del Congreso un excepcional relieve en atención a la trascendencia que tiene para los congresistas ver prácticamente la realización de los últimos perfeccionamientos de nuestra carrera.*

### **EXPOSICIÓN**

*Como queda anunciado en nuestra anterior circular, durante los días del Congreso y en el mismo local que éste, se celebrará una Exposición Odontológica dividida en dos partes: una científica y otra industrial. La primera la constituirá la presentación de preparaciones, libros, modelos, aparatos, fotografías, cuadros, objetos raros y, en general, cuanto se relacione con la Odontología y nos remitan nuestros compañeros.*



*Figura 360: Panorama de Begoña*  
Archivo Diputación Foral de Bizkaia

*Estará formada la Exposición industrial por las remesas que manden los fabricantes y depósitos dentales que concurran a presentar sus más modernos aparatos e instrumentos. Han solicitado ya local la Compañía Dental Española; The S. S. White, de Philadelphia; C. De Trey & C<sup>o</sup>, de Londres; la Casa Ash; la Casa Reiniquer, que se propone montar una completa instalación de aparatos electrodentales, rayos X.; C. Parke Davis, de Londres, y otros fabricantes de productos relacionados con nuestra especialidad; por todo lo cual y por los numerosos comerciantes que en principio han solicitado sitio, podemos asegurar que la Exposición industrial revestirá en este Congreso una excepcional importancia.*



Figura 361: Puente Vizcaya  
Archivo Diputación Foral de Bizkaia

## **FIESTAS**

*Además de las anunciadas ya en la anterior circular, nos es grato participarle que los dentistas bilbaínos se proponen obsequiar con espléndidas y particulares fiestas la estancia de los congresistas forasteros, de las que daremos cuenta detallada oportunamente. Si en este aspecto los anteriores congresos nada dejaron que desear, esperamos que éste, dadas las atractivas afueras y el gusto de sus organizadores superará a los precedentes, figuras 360.,361.*

## **TRABAJOS ANUNCIADOS**

*A pesar de no haberse recibido la mayor parte de los trabajos que muchos compañeros piensan desarrollar durante el Congreso, podemos desde luego dar a conocer los siguientes temas:*

<i>D. Florestán Aguilar</i>	<i>“La cirugía dental en la guerra” y otras varias comunicaciones.</i>
<i>D. Juan Carol</i>	<i>“Quistes radiculares; su estudio anatómico y clínico”.</i>
<i>D. Idem</i>	<i>“Demostraciones clínicas sobre operatoria de quistes”.</i>
<i>D. Bernardino Landete</i>	<i>“Neuralgias de origen dental”.</i>
<i>D. Álvaro Chornet</i>	<i>“Anestesia conductiva”.</i>
<i>D. Luis Subirana</i>	<i>“Problemas de la Ortodoncia”.</i>
<i>D. Fernando Caballero</i>	<i>“Coronas de porcelana”.</i>
<i>D. Eduardo Díez</i>	<i>“Etiología de la caries”.</i>
<i>D. Juan José de Otaola</i>	<i>“La radiografía en Odontología”.</i>
<i>D. Miguel Linares</i>	<i>“Procedimiento de sostén de las dentaduras completas”.</i>
<i>D. Santiago Ruiz Valdés</i>	<i>“Fijación en Ortodoncia”.</i>
<i>D. José Martínez Castrillo</i>	<i>“Historia de la odontología”.</i>
<i>D. Antonio G. Fernández</i>	<i>“Nuestro Montepío”.</i>
<i>D. Juan de Otaola</i>	<i>“Tratamiento de canales radiculares”-</i>
<i>D. José Valderrama</i>	<i>“Nuevas orientaciones en Prótesis dental”.</i>
<i>D. Pedro Rezola</i>	<i>Demostración: Procedimiento de válvulas para el sostén de dentaduras.</i>

## **LA SOCIEDAD ODONTOLÓGICA DE VIZCAYA HA NOMBRADO LAS SIGUIENTES SUBCOMISIONES**

### **Subcomisión de Alojamiento**

*D. Ángel de Ibarreche, Esperanza, 8. Bilbao.*  
*D. Emilio Gracia Oronoz, Correo, 6. Idem.*  
*D. Enrique Isusi, Correo, 21. Idem.*  
*D. Bergamín Gosrostiaga, Portal de Zamudio, 4. Idem.*  
*D. Julián Ariño, Bidebarrieta, 14. Idem.*

***Subcomisión para la fiesta oficial de los congresistas***

*D. Juan de Otaola.*  
*D. Leopoldo García Orive.*  
*D. Juan Larrazábal.*  
*D. Ángel de Arispe.*

***Subcomisión del paseo y visita al santuario de Begoña para las señoras***

*D. Enrique María de Laburu.*  
*D. José Luis Echave.*  
*D. Elías de Luisa.*

***Subcomisión del té en Archanda en honor de las señoras***

*D. Leopoldo García Orive.*  
*D. Marciano Niño.*  
*D. Juan José de Otaola.*

El 2 de junio de 1916 el Alcalde del Ayuntamiento de Bilbao, Sr. Arana, designa a D. Juan de Otaola para que le represente en el VIII Congreso Dental. Esta representación tiene como función participar en las deliberaciones de esta Asamblea en relación con el trabajo que deben realizar los dentistas de la Beneficencia municipal y provincial (636).

Se emite la tercera circular del Congreso, Circular Nº 3, que especifica las Comisiones que consta la organización.

**COMISIONES DEL CONGRESO**

*De igual modo que en los Congresos de Palma, Valencia, Sevilla, Madrid y Barcelona, uno de los aspectos más interesantes de la próxima reunión de Bilbao, y el que ha de tener seguramente más valiosa su labor, es el relacionado con el trabajo de las Comisiones. La práctica ha demostrado sobradamente que es inútil presentar a un cuerpo deliberante sólo el tema de un punto de discusión. Eso da lugar a discusiones interminables y estériles en que los oradores, sin previa reflexión y estudio del asunto, obligados a improvisar, emiten opiniones muchas veces inoportunas, se apartan del punto del debate y, por lo general, se pierde el tiempo en inútiles deliberaciones. En un Congreso como éste, en el que las horas de sesión y el número de éstas es limitado, ha de obtenerse el mayor rendimiento posible del esfuerzo que representa la reunión*



*de tantos elementos venido de puntos distintos y lejanos, y para ello, los asuntos de interés sobre los que haya de recaer acuerdo, serán previamente estudiados por Comisiones especiales compuestas de individuos que por sus aficiones o por otros motivos estén bien versados en aquel asunto, y que con tiempo sobrado para su análisis puedan presentar al Congreso su informe, en el que sin ambigüedades y de una manera clara, precisa y concreta, expongan su opinión y propongan los acuerdos convenientes.*

*Esos informes serán los que el Congreso discuta, y claro es que cualquier miembro podrá proponer cuantas modificaciones o enmiendas quiera; pero encauzada la discusión bajo la base de un estudio serio y meditado y no sobre una improvisación, el trabajo del Congreso será más rápido y seguramente más fructífero.*

*En el período existente entre ahora y el día de apertura del Congreso, corresponde a las Comisiones dirigir el trabajo de su Comisión respectiva, poniéndose en comunicaciones personalmente o por carta con sus compañeros para redactar el informe sobre el tema sometido a su estudio.*

*En el período existente entre ahora y el día de apertura del Congreso, corresponde a los presidentes de las Comisiones dirigir el trabajo de su Comisión respectiva, poniéndose en comunicación personalmente o por carta con sus compañeros para redactar el informe sobre el tema sometido a su estudio.*

*La Junta directiva de la “Federación Odontológica Española”, al designar las Comisiones, ha procurado elegir para cada uno de los individuos que por su cargo, sus publicaciones o sus aficiones hayan demostrado mayor capacidad en el asunto sometido a su estudio.*

*Al mismo tiempo espera que toda persona interesada por el éxito del Congreso que tenga alguna observación que aducir o idea que exponer relacionada con cualquier de los temas que tienen las Comisiones en estudio, se comunicarán directamente con el presidente de la Comisión respectiva, con lo cual prestará un positivo beneficio a la profesión odontológica.*

*Como medio práctico de comunicar y tomar acuerdos entre individuos de la misma Comisión residentes en distintas poblaciones, nos permitimos aconsejar a los presidentes el procedimiento de escribir una carta a los compañeros de comisión utilizando la mitad derecha de cada carilla y remitirla al primero de los vocales para que al margen ponga su asentimiento u objeciones, y envíe la misma carta a otro vocal y éste a otro, hasta que vuelva al presidente, quien así puede reasumir las opiniones de todos. Por estas cartas - circulares que (que sólo citamos a título de indicación), se pueden reunir eficazmente todas las opiniones.*

*De cualquier modo, los presidentes de las Comisiones tienen el compromiso moral de entregar al Secretario general del Congreso, antes del 1º de Agosto, el informe de su Comisión, en el que después del preámbulo tan extenso y razonado como quieran, terminan por las conclusiones en que clara y lacónicamente se propongan los acuerdos que el Congreso deba tomar. Estos*

*informes serán leídos, discutidos y votados en sesión. Bien entendido queda que estos informes constarán de dos partes: una expositiva, en la que razone los fundamentos de las proposiciones y otra de conclusiones, en que de la manera más concreta posible se propongan los acuerdos que el Congreso haya de votar. El examen de los libros de actas de los congresos celebrados, puede resultar útil a los miembros de las Comisiones del Congreso de Bilbao, porque en él podrán ver cómo se realizaron estos trabajos en las reuniones precedentes.*

### **La Junta de Organización**



*Figura 362.: Contramuelle del Puerto de Bilbao  
Archivo Diputación Foral de Bizkaia*

## **LISTA DE LAS COMISIONES**

### **Comisión de organización local**

*Estará encargada de los trabajos de organización y preparación del Congreso de Bilbao, festejos, recepción y alojamiento de los congresistas, figura 362.*

*PRESIDENTE EFECTIVO.- D. Juan de Otaola, Presidente de la Sociedad Odontológica de Vizcaya.*

*PRESIDENTES ADJUNTOS.- Los Dres. Laguna, Presidente de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao; Dr. José Carrasco, médico director del Hospital civil; Dr. D. Francisco Ledo, director del Dispensario Antituberculoso; Dr. D. Andrés Durand, Inspector provincial de sanidad; Sr. Abaunza (D. Máximo), director del Instituto de segunda enseñanza, y D. Ramón Echagüe, presidente del sindicato de Fomento.*

*SECRETARIO.- D. Leopoldo García de Orive, Secretario de la Sociedad Odontológica de Vizcaya.*

*VOCALES.- Los directores de los periódicos "El Noticiero Bilbaíno", "La Gaceta del Norte", "El Pueblo Vasco", "El Liberal", "El Norte", "El Nervión", "Euskadi", "La Tarde", y los socios de la Sociedad Odontológica de Vizcaya.*

### **Comisión de Actas**

*Su misión será reunir todas las memorias y datos necesarios para redactar y publicar en un volumen las Actas del Congreso.*

*PRESIDENTE.- D.Juan de Otaola.*

*VOCALES.- Sres. Márquez Caro, Martí, García de Orive, Viliesid, Martínez Castrillo, Ribera Gomis.*

#### **Comisión de Clínicas**

*Encargada de organizar y disponer todo lo relacionado con las demostraciones prácticas y clínicas que se celebren durante el Congreso, preparando los enfermos, locales y demás elementos que sean necesarios a los conferenciantes.*

#### **Comisión de Subinspectores**

*Encargada de reunir los datos y antecedentes que sean de interés para facilitar la misión de los Subinspectores de Odontología, agruparlos y unificarlos para presentarlos a la aprobación del Congreso.*

*PRESIDENTE.- D. Florestán Aguilar.*

*VOCALES.- Sres. Lomo, Godoy, Estruch, Carreras, Blanco, Dutor.*



*Figura 363: Casa Ayuntamiento de Bilbao  
Archivo Diputación Foral de Bizkaia*

#### **Comisión de Enseñanza**

*Que teniendo presente los mejores y más modernos métodos pedagógicos, proponga las reformas que deban introducirse en la enseñanza de la Odontología en España para corregir las deficiencias si las tuviere.*

*PRESIDENTE.- D. Fernando Caballero.*

*VOCALES.- Sres. Subirana, Díez, Ruiz Valdés, Gozalvo, Cuzzani, Zuluaga.*

#### **Comisión de Exposición**

*Encargada de organizar y disponer todo lo relacionado con ésta.*

*PRESIDENTE.- D. Juan Larrazábal.*

*VOCALES.- Sres. Gracia de Orive, Meifrén, Martínez Vargas, Santamaría, Valderrama (Antonio), Carol (Pedro), Pérez (Tirso).*

### **Comisión de Higiene**

*Su misión será estudiar los asuntos relacionados con la asistencia de los enfermos pobres en los asilos, hospitales y cárceles y los obreros en talleres y fábricas, y en general en cuantos asuntos se relacionen con la higiene dental y su propaganda por medio de cartillas, cuadros murales, conferencias, etc., proponiendo al Congreso los acuerdos que juzgue oportunos.*

*PRESIDENTE.- D. Bernardino Landete.*

*VOCALES.- Sres. Carol (Juan), Segura (Manuel), Trallero (Mariano), Mitchell (Guillermo), Zarzoso (José), Arocena (Teodoro), Brito (Delfín), Reynés (Antonio).*

### **Comisión de Legislación**

*Que estudiará y anunciará las reformas que crea necesarias en las leyes que actualmente reglamentan el ejercicio en España de la profesión odontológica, especialmente en lo relacionado con la habilitación para su práctica por dentistas extranjeros, y propondrá las gestiones que puedan ser de eficaz realización para conseguir tales reformas.*

### **Comisión de Reglamento y Estatutos**

*Su misión será proponer las modificaciones, adiciones o supresiones que juzgue oportunas para lo futuro en los actuales reglamentos y estatutos de la Federación y del Congreso, para perfeccionar todo lo posible el funcionamiento de estas corporaciones.*

*PRESIDENTE.- D. Manuel Valenzuela.*

*VOCALES.- Sres. Bofill, Serrano, Fernández (Antonio), Brotons, Costa, Alcaráz, Plet, Piosa.*

### **Comisión de Terminología**

*Encargada de la revisión de los vocablos y los términos empleados en Odontología, estableciendo a ser posible una terminología única para las voces usuales en ciencia y arte dental.*

*PRESIDENTE.- D. Enrique Marquez Cano.*

*VOCALES.- Sres. Valderrama (José), Martínez Castrillo, Pons (Ramón), Jaime (Manuel), Cortiguera (Emilio), Millán, Gil, Baca (Antonio).*

### **Comisión de Ejército y Armada**

*PRESIDENTE.- D. Domingo Casasnovas.*

VOCALES.- Sres. Bernabeú (M.), Losada (Virgilio), Esteban, Peñate, Luceño, Guijo.

### **Trabajos anunciados**

A pesar de no haberse recibido la mayor parte de los trabajos que muchos compañeros piensan desarrollar durante el Congreso, podemos desde luego dar a conocer los siguientes temas:

D. Florestán Aguilar	"La cirugía dental en la guerra".
D. Juan Carol	"Quistes radiculares; su estudio anatómico y clínico".
D. Idem	"Demostraciones clínicas sobre operatoria de quistes".
D. Bernardino Landete	"Neuralgias de origen dental".
D. Álvaro Chornet	"Anestesia conductiva".
D. Luis Subirana	"Problemas de la Ortodoncia".
D. Fernando Caballero	"Coronas de porcelana".
D. Eduardo Díez	"Etiología de la caries".
D. Juan José de Otaola	"La radiografía en Odontología".
D. Idem	"Restauraciones bucofaciales"
D. Miguel Linares	"Procedimiento de sostén de las dentaduras completas".
D. Santiago Ruiz Valdés	"Fijación en Ortodoncia".
D. José Martínez Castrillo	"Historia de la odontología".
D. Antonio G. Fernández	"Nuestro Montepío".
D. Juan de Otaola	"Tratamiento de canales radiculares"-
D. José Valderrama	"Nuevas orientaciones en Prótesis dental".
D. Pedro Rezola	Demostración: Procedimiento de válvulas para el sostén de dentaduras.
D. Tirso Pérez	"Contribución al estudio de los anestésicos locales"
D. José Cereceda	Dará con la prensa de su nombre algunas demostraciones de los trabajos de oro colado.

El Presidente de la Comisión de Clínicas, D. Juan José de Otaola y el Presidente de la Comisión de Exposición, D. Juan Larrazabal se dirigen epistolarmente a todos los interesados en estos aspectos del Congreso.

### **FEDERACIÓN ODONTOLÓGICA ESPAÑOLA**

#### **COMISIÓN DE CLÍNICAS**

**PRESIDENTE:** D. Juan José de Otaola

**VOCALES:**

D. Enrique María de Laburu	Bilbao
D. Ángel Ibarreche	Bilbao
D. Emilio Buesa	Vitoria
D. Ramón Presmanes	Santander
D. Amaro Pedra	Barcelona

*D. Salvador Calpe*

*Barcelona*

*D. Marciano Niño*

*Bilbao*

### **COMISIÓN DE EXPOSICIÓN**

*PRESIDENTE: D. Juan de Larrazabal*

*VOCALES:*

*D. José Meifren*

*Barcelona*

*D. Conrado Martínez Vargas*

*Madrid*

*D. Abraham Santamaría*

*Barcelona*

*D. Antonio Valderrama*

*San Sebastián*

*D. Pedro Carol*

*Barcelona*

*D. Tirso Pérez*

*Madrid*

*D. Leopoldo García Orive*

*Bilbao*

### *FEDERACIÓN ODONTOLÓGICA ESPAÑOLA*

*VIII Congreso Dental Español*

*Bilbao \_\_\_\_\_ de 1916*

*Bilbao, Septiembre de 1916*

*Distinguido compañero:*

*Como Presidente de la Comisión de Exposición, me es grato dirigirme a V. suplicándole encarecidamente su valiosa cooperación en la seguridad de que ella a de dar especial realce a nuestro certamen.*

*Si piensa remitir algún trabajo, presentar libros antiguos o modernos, instrumentos, piezas anatómicas, fotografías o cuanto V. crea que puede ser de interés, le ruego no deje de manifestarlo, pues si bien aisladamente pueden tener tales objetos un valor relativo, agrupados y ordenados en una exposición ofrecen indudablemente un interés excepcional.*

*Por todo ello le suplico nuevamente se sirva avisarnos con la mayor premura, al objeto de poder combinar las condiciones del local, para armonizar el conjunto y reservar sitio visible para sus trabajos.*

*A este objeto le rogamos se sirva llenar y remitir cuanto antes el adjunto boletín.*

*Con este motivo se ofrece de V. affmo. atto. S. S.*

*q. b. s. m.*

*JUAN LARRAZABAL*

*S/c. Gran Vía, 3, 2º.*

FEDERACIÓN ODONTOLÓGICA ESPAÑOLA

*VIII Congreso Dental Español*

*Bilbao, Septiembre de 1916*

*Bilbao \_\_\_\_\_ de 1916*

*Distinguido compañero:*

*Como Presidente de la Comisión de Clínicas, me es grato dirigirme a V. ofreciéndome para cuantos asuntos le surgieran con el fin de esta comisión.*

*Si tiene V. intención de hacer alguna demostración práctica en enfermos, presentando algún instrumento o aparato clínico o hacer alguna demostración sobre algún punto de prótesis, o cuanto V crea, puede tener algún interés o importancia a la misión encomendada a esta Comisión, le ruego que sirva avisarnos a la mayor brevedad a fin de ordenar los trabajos para dar armonía y brillantez al conjunto.*

*A este objeto le rogamos se sirva llenar y remitir cuanto antes el adjunto boletín.*

*Con este motivo se ofrece de V. affmo. atto. S. S.*

*q. b. s. m.*

*JUAN JOSÉ DE OTAOLA*

*S/c. Calle del Banco de Bilbao, 1, 2º.*

El 13 de septiembre de 1916 el Ayuntamiento de Bilbao, figura 363., concede la autorización solicitada por el comerciante D. Ismael Bedia para instalar un rótulo provisional en el edificio de la Sociedad Filarmónica para conmemorar el "VIII Congreso Dental" (637).



*Figura 364: Bases del Congreso*  
Archivo Diputación Foral de Bizkaia



*Figura 365: Bases exposición científica*  
Archivo Diputación de Bizkaia

FEDERACIÓN ODONTOLÓGICA ESPAÑOLA

---

*BASES POR QUE SE REGIRÁ LA EXPOSICIÓN CIENTÍFICA E  
INDUSTRIAL DEL VIII CONGRESO DENTAL ESPAÑOL*



*Coincidiendo con las tareas del próximo Congreso Dental Español tendrá lugar una Exposición científica e industrial en el mismo local que se celebren las sesiones del Congreso que estará abierta todos los días que dure el mismo, figuras 364., 365.*

*ART.1º.- Constituirán las instalaciones todo cuanto con la especialidad se relacione; instrumentos, libros, aparatos, medicamentos, maquinaria, fotografías, piezas anatómicas, y en una palabra, todo aquello que más o menos directamente concorra a modificar, mejorar o difundir los conocimientos de la Odontología.*

*ART. 2º.- Nombrada una Comisión compuesta del Sr. Larrazabal. Presidente; y de los Vocales señores Meifren, Martínez Vargas, García Orive, Valderrama, Carol y D. Tirso Pérez, tendrán a su cargo recibir e instalar todos aquellos objetos que con destino a la Exposición se remitan, siendo también de su cuidado reexpedirlos a sus respectivos dueños, expositores de la parte científica tan pronto como las tareas del Congreso terminen. Esta Comisión organizadora ejercerá a su vez, funciones de jurado de admisión.*

*ART. 3º.- Se otorgarán premios que adjudicará un jurado compuesto por el Presidente, Secretario de la Federación y por los Presidentes de las Comisiones que consistirán en diplomas de medallas de oro, plata y mención honorífica.*

*ART. 4º.- Con el propósito que al inaugurarse la sesión de apertura del VIII Congreso dental Español, esté terminada la instalación de la Exposición, es indispensable que todos los que a ella deseen concurrir hayan enviado los objetos lo más tarde para el 14 de Septiembre.*

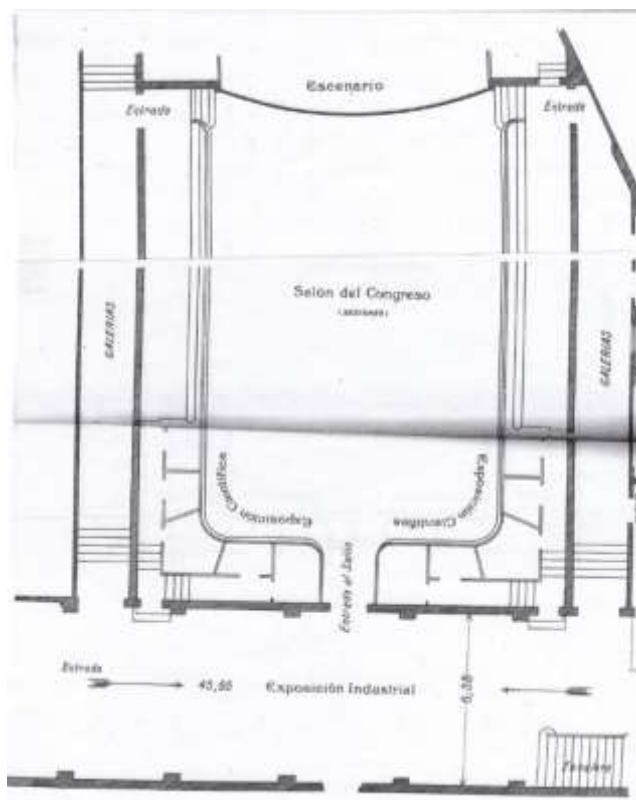
*ART. 5º.- Tanto el Sr. Secretario General como al Presidente de la Comisión de Exposición, Don Juan Larrazabal, Gran Vía 3, Bilbao, podrán los señores expositores enviar los pedidos que en dicho certamen hayan de figurar.*

*ART. 6º.- La Comisión organizadora de la Exposición se ocupará de instalar en vitrinas aquellos objetos o aparatos que por su pequeñez no tengan instalación particular, siendo para las instalaciones de la sección científica todos los gastos de cuenta del Congreso excepto los portes; para las instalaciones industriales todos los gastos serán de cuenta del expositor pudiendo elegir no solo la cantidad de metros que quiera utilizar sino su emplazamiento, con sujeción al plano adjunto, figura 366. El Congreso suministrará fluido eléctrico de 115 a 120 voltios corriente alterna trifásica y monofásica y gastos de vigilancia.*

*ART. 7º.- Los expositores industriales abonarán un dercho de inscripción de 50 pesetas por el metro cuadrado de superficie mural o de planta y 20 pesetas por cada uno de los restantes.*

*ART. 8º.- Siendo de absoluta necesidad conocer la capacidad de cada una de las instalaciones que en el referido certamen figuren, se ruega que a los que vayan a ser expositores comuniquen lo más brevemente posible al Sr. Presidente de la misma Don Juan Larrazabal, Gran Vía 3, Bilbao, el número de metros que estimen precisas para sus instalaciones.*

*El Secretario General  
Don Juan de Otaola*



*Figura 366: Plano exposición científica  
Archivo Diputación Foral de Bizkaia*

La prensa bilbaína se hace eco de este acontecimiento días antes del inicio del Congreso (638, 639).

#### *El Congreso dental*

*Se inaugurará mañana. Lo presidirá el doctor Pulido*

*Del 17 al 22 del presente mes se verificará en Bilbao este Congreso bajo el patronato de S.M. Alfonso XIII.*

*El programa será el siguiente:*

*Domingo 17.- A las tres de la tarde, sesión solemne de apertura del Congreso y de la Exposición, con la asistencia de autoridades e invitados; a las cuatro y media, primera sesión científica; a las nueve y media de la noche, recepción.*

*Lunes 18.- De nueve a doce, sesión clínica (demostraciones prácticas); de tres a cinco y media, sesión científica, lectura y discusión de Memorias.*

*Las señoras de los congresistas invitada por la Sociedad Odontológica de Vizcaya, harán este día una excursión para visitar el cébre Santuario de la Virgen de Begoña.*

*A las nueve, banquete oficial del Congreso en la Sociedad Bilbaína.*

*Martes 19.- Fiesta del Congreso: excursión por el Nervión hasta el Abra en buques fletados al efecto (Asistirán los congresistas de número y los agregados). Almuerzo en el Club Marítimo del Abra y visita a los talleres de las grandes industrias bilbaínas Altos Hornos, Astilleros y diques Euskalduna.*

*Miércoles 20.- A las nueve, visita al Hospital de Basurto, y sesión clínica (operaciones quirúrgicas en el Hospital) y a las tres de la tarde, sesión científica, memorias, comunicaciones e informes de las comisiones. Las señoras de los congresistas serán obsequiadas con un té en Archanda por la Sociedad Odontológica de Vizcaya.*

*Jueves 21.- A las nueve de la mañana, sesión científica, a las once, sesión de clausura, votación de conclusiones, elección de Junta Directiva de Federación nacional; clausura.*

*Con gran actividad y celo nuestro estimado convecino Don Juan de Otaola, secretario general del Congreso Odontológico, que el próximo domingo a las tres de la tarde celebrará su sesión inaugural, se halla ultimando los preparativos para dicho Congreso.*

*El salón de la Filarmónica donde tendrán lugar dichas sesiones, ha sido engalanado artísticamente, y en uno de los departamentos del citado edificio, se halla ya instalada una verdadera exposición de material odontológico.*

*Se sabe ya definitivamente que el Monarca ante la imposibilidad de acudir a la inauguración del Congreso, ha nombrado para que le represente al eminente doctor Pulido, quien al propio ostentará la delegación del gobierno en dicho Congreso.*

*Nuestro Prelado ha aceptado la invitación que el Comité organizador le ha dirigido, y ha prometido asistir a la sesión inaugural.*

*Diversas corporaciones y entidades de diferentes capitales de España han anunciado que enviarán un representante a este Congreso.*

*El número de congresistas inscriptos asciende a 332, de los cuales varios de ellos se encuentran ya en nuestra villa, habiendo algunos que aprovechando la facilidad de comunicaciones y proximidad a San Sebastián, han ido a pasar unos días a la capital donostiarra.*

*Entre los congresistas que han llegado recordamos al presidente de la Federación Odontológica Española, Don Florestán Aguilar, señores Carol, padre e hijo, y Viadel de Barcelona, Peter Yusto de Oporto y Casanovas de Palma de Mallorca.*

*Puede asegurarse que la celebración de este Congreso, tanto por las representaciones como por el número de congresistas, constituirá un verdadero acontecimiento en nuestra villa.*

### **ÚLTIMAS NOTICIAS**

*En el salón de la Filarmónica, figuras 366., 367, se reunieron anoche gran número de congresistas para proseguir los trabajos de organización del próximo Congreso odontológico.*

*Entre los asistentes se hallaba Don Florestán Aguilar, así como los señores socios de la Sociedad Odontológica de Vizcaya.*

*Anoche llegó en el rápido el doctor Pulido, el cual trae la representación de S. M. bajo cuyo patronato se celebra este Congreso, el cual será el más importante de todos, no sólo por el número de asistentes, sino por las cuestiones a tratar.*

*Respecto a la organización no se ha omitido ningún detalle. Se está utilizando la instalación de la exposición industrial en la que figuran las más importantes casas nacionales y extranjeras.*

*Hoy es esperada la totalidad de los señores congresistas.*



*Figura 367: Sede del Congreso  
La Odontología, 1916*



*Figura 368: Sociedad Filarmónica, 2018.  
Imagen del autor*

*En El Pueblo Vasco, 17 de septiembre de 1916 leemos quiénes son los representantes a nivel nacional, así como sobre la exposición del Congreso (640).*

## **REPRESENTANTES OFICIALES**

*Representante de S. M. el Rey, el Exmo señor doctor don Ángel Pulido, senador del reino.*

*Ayuntamiento de Madrid, don Bernardino Landete.*

*Diputación Provincial de Madrid, señor García Espejel.*

*Ayuntamiento de San Sebastián, don Mariano Clavero.*

*Idem de Sevilla, don Manuel Valenzuela.*

*Idem de Burgos, don Valeriano Villalain.*

*Idem de Logroño, don Eusebio González.*

*Idem de Zaragoza, don Gregorio Alfonso.*

*Idem de Alicante, don José Estrutch.*

*Idem de Barcelona, don Pedro Carol.*

*Idem de Bilbao, don Juan Otaola.*

*Diputación de Logroño, don Basilio Guerrero.*

*Diputación de Álava, don Andrés Rojas.*

*Sociedad de Amigos de Instrucción, don Pedro Carol.*

*Ayuntamiento de Zamora, don Bernardo Carrascal.*

*Ayuntamiento de Lérida, don Ramón Martull.*

## **LA EXPOSICIÓN**

*La Exposición instalada en la sala del vestíbulo de la Filarmónica se divide en dos grupos: en la de carácter científico están presentados modelos, cuadros, instrumentos antiguos. En ella figura la Facultad de Medicina de Madrid con una colección de los trabajos que realizan los alumnos y de los medios pedagógicos que se emplean en la Escuela de Odontología.*

*El doctor Carol de Barcelona presenta una notable colección de micro-fotografías y radiografías. El doctor Aguilar una serie de cuadros antiguos, algunos de bastante valor pictórico, entre ellos uno de Guido Reni (representando a Santa Polonia) relacionados con la Odontología. Presenta también algunos curiosos ejemplares de libros e instrumentos de los siglos XV y XVI. El doctor Landete de Madrid presenta una colección de fotografías de casos clínicos de la consulta de odontología que el Ayuntamiento de la capital tiene establecida. Valenzuela, de Sevilla; Larrazabal, de Bilbao; Carrero, de Huesca; Sánchez y Sánchez, de Béjar; Baquero, de Andújar; Jauregui y otros han contribuido a la mayor brillantez de la Exposición con trabajos protésicos, fotografías, modelos y ejemplares interesantes.*

*En la Exposición industrial figura con una gran instalación la Compañía Dental Española, de Madrid, que presenta instrumentos y aparatos de los usados en odontología y la instalación de dos gabinetes completos, uno modelo aséptico en blanco, con el más moderno y perfecto instrumental necesario.*

*La casa Ritter de Rochester Nueva York hace también una instalación muy artística de sus productos, principalmente paratos eléctricos para odontología. La compañía C. de Trey de Londres tiene también una instalación. El laboratorio de aparatos de electrología médica*

*Sánchez, de Piedra Buena, instala una Exposición muy notable de instrumentos y máquinas para hacer fotografías con los Rayos X, galvanocaustia y fluoroscopia de aplicación en odontología y medicina general. La Compañía Lambert Pharmaca de San Luis (Estados Unidos), presenta sus productos de Listerine, un antiséptico bucal. La fábrica de los dentífricos "Perborol" (pastas y polvos) tiene también su exposición en la figuran fotografías de los laboratorios donde se fabrican estos productos. De Londres ha enviado una exposición de productos farmacéuticos utilizados en Odontología, la importante fábrica Park & Devis.*

*Las instalaciones de éstos y otros expositores están hechas con exquisito gusto, figuras 373.,- 375.*

Seguidamente, exponemos la crónica del desarrollo del Congreso cada uno de los días de su celebración descrito en *La Odontología* (641), *El Nervión* (642), y *El Pueblo Vasco* (643).

### **VIII CONGRESO DENTAL ESPAÑOL**

#### **LA SESIÓN INAUGURAL**

*Se celebró ayer tarde de tres y media a cinco y media en el salón de La Filarmónica, casi totalmente ocupada por congresistas foráneos y engalanado con mucho gusto.*

*En la mesa presidencial y a derecha e izquierda del representante del rey y del Gobierno, doctor Pulido, tomaron asiento el gobernador civil interino, don Francisco Ceballos; el alcalde de Bilbao, don Mario de Arana, el presidente de la federación odontológica Española, don Florestán Aguilar, el presidente de la Diputación, don Álvaro Nárdiz; el comandante de Estado mayor, señor Moad, en representación del gobernador militar y el secretario general del Congreso, don Juan de Otaola.*

*Formando un semicírculo en torno a la mesa presidencial, tomaron asiento en el escenario los representantes de Corporaciones de varias capitales y cuyos nombres publicamos el sábado en unión de individuos del Comité local de organización y de algunos otros invitados.*

*Abierta la sesión por el presidente se procedió a la lectura de la*

#### **MEMORIA DE SECRETARIA**

*El secretario general de la Federación Odontológica Española, don Juan de Otaola, leyó esta Memoria, en la que comienza por dirigir un saludo entusiasta a S. M. el Rey representado en esta Fiesta del saber y del trabajo; representación en la que demuestra una vez más su interés por todo cuanto significa progreso en las artes y ciencias en su Patria. Consigna después un testimonio de gratitud a la augusta Reina madre doña María Cristina a quien se debe la creación oficial de la carrera de Odontología y la instalación de su primer Centro de enseñanza, a la que contribuyó con dinero particular. Dirige un saludo a las Corporaciones, entidades, congresistas y compañeros ausentes.*

*Hago brevísima síntesis de la labor realizada desde que en 1898 se celebró el primer Congreso Dental español, señalando la provechosa actuación de los compañeros que, hasta el año 1914 me antecedieron en el cargo de secretario general y encumbrando singularmente la que ha realizado siempre el que lo fue en los primeros tiempos y es hoy presidente de la Federación,*

*don Florestán Aguilar, quien con su clara inteligencia y su exacta percepción del alcance de estas reuniones preparó el terreno en el que luego han elaborado muy inteligentemente también don Ramón Pons, don Jaime Losada, don José Zarzoso, don Manuel Valenzuela, don Arturo López Alonso y don Juan Carol.*

*Expone el agrado con que fue recibido hace dos años en esta villa la designación de la misma para celebrar el actual Congreso. La Academia de Ciencias Médicas, al dar su adhesión incondicional a la Fiesta ha querido contribuir a su mayor esplendor acordando conceder el premio anual "Camiruaga" a un tema dental que es el siguiente: "Papel que representa en la vigorización física e intelectual de los niños, la higiene de la boca". El Ayuntamiento de Bilbao y la Diputación Provincial han acordado subvenciones de 2.500 pesetas cada una. El Sindicato de Fomento, otras entidades y la prensa local, han prestado valiosa ayuda.*

*Los últimos párrafos de la notable Memoria leída por el señor Otaola y acogida con general aplauso, están consagrados a encomiar la protección otorgada por el Soberano española los Congresos que vienen celebrándose y a poner de manifiesto la actividad, compañerismo y el entusiasmo con que la Sociedad Odontológica de Vizcaya ha trabajado en la preparación de la Asamblea.*

#### **D. FLORESTÁN AGUILAR**

*Lee con vigorosa entonación un extenso trabajo, cuyos primeros párrafos son corteses saludos y canto en honor de la tierra vizcaína que tanta participación tiene y tendrá en el engrandecimiento de España.*

*Hace después un notabilísimo estudio de estos progresos de la Odontología española que ha basado el desarrollo en un profundo amor a la ciencia y a la Patria.*

*Muestra sus grandes conocimientos de los procesos alcanzados por esta especialidad en las más adelantadas naciones, señalando especialmente a los Estados Unidos de la América del Norte, donde un hombre ilustre enarbolando la bandera, cuyo lema era "Mejoremos la raza" y luchando valientemente contra obstáculos y vicisitudes logra elevar la profesión a la mayor altura científica.*

*Muestra también su erudición en todo lo que atañe a los conocimientos odontológicos como eficacísimos auxiliares de las ciencias médicas y aboga por la creación de un Cuerpo de Dentistas en el Ejército, encomiando las ventajas, los bienes que esto reportaría en una amplia esfera de acción.*

*Relata a grandes rasgos la obra realizada por los Congresos nacionales hasta ahora celebrados y va señalando hechos ciertos que constituyen plena demostración del satisfactorio estado de la carrera, que cuenta ya en España con tantos y tan distinguidos mantenedores de los altos fines sanitarios que se persiguen.*

*Aspira a que continuando por este camino puedan nuestros compatriotas colaborar brillantemente con los extranjeros en beneficio de la humanidad.*

*Rinde homenaje de gratitud profunda en nombre de la clase allí representada, a las personalidades que, comenzando por las de carácter augusto, prestan su atención y su protección a esta obra; y dirige efusivo saludo al insigne Doctor Pulido que, a la alta representación oficial que en este acto ostenta, une la de sus méritos científicos. Le ruega que*

*emita su autorizado juicio como dignísimo representante de la ciencia médica acerca de la rama odontológica.*

#### *EL DOCTOR CARRASCO*

*Dijo que cumplía el encargo del presidente de la Federación Odontológica Española, don Florestán Aguilar, que le había confiado de dar las gracias a cuantos honraban el acto con su presencia.*

*No tengo para ello más títulos - añadió - que el de representar al Hospital Civil, el de ser el médico más viejo y el de llevar aquí treinta años de residencia. Este último título parece que me da algún derecho para hacer los honores de la casa. No soy vizcaíno, pero amo mucho a Vizcaya y amo a esta capital que sabe dar realce a todos los actos de importancia que aquí se celebran; y el presente la tiene muy grande.*

*Hizo un justo elogio de la ciencia del dentista manifestando, entre otras cosas, que en la Memoria anual que ha de presentar a la Junta del Santo Hospital Civil, propone para el año próximo la ampliación de la consulta que de tal especialidad existe en aquel Establecimiento.*

*Terminó expresando su vivísimo deseo de que cada uno de los congresistas al reflejar las impresiones que aquí experimente escriba al marchar en su carnet las siguientes palabras: "Bilbao, ciudad bonita, culta y hospitalaria ¡qué lástima que el Congreso haya tenido tan poca duración!".*

#### *EL DOCTOR LEDO*

*Cumple también la misión que se le ha confiado y habla en nombre de la Junta Provincial Antituberculosa. Dirige un especialísimo saludo a la numerosa y brillante representación femenina que asiste al acto y pronuncia vibrantes frases enalteciendo la obra familiar y social de la mujer. Dedicaba palabras de alta consideración al Doctor Pulido, personalidad científica de gran relieve. Hace finalmente el entusiasta elogio de la Sociedad Odontológica Española que ha rodeado de todos los prestigios del estudio y de la ciencia, una profesión que, antiguamente lo ejercían los que se dedicaban con el auxilio de una murga, al oficio de sacamuelas callejeros.*

#### *EL ALCALDE DE BILBAO*

*Pronuncia breves frases don Mario de Arana, para expresar la grande satisfacción con que el Ayuntamiento prestó su apoyo a la celebración de este Congreso; y la que él experimenta al dar la más afectuosa bienvenida a los congresistas deseándoles que sigan obteniendo excelentes resultados a favor de la ciencia y la humanidad.*

#### *EL PRESIDENTE DE LA DIPUTACIÓN*

*Da el señor Nárdiz muy expresivas gracias al señor Aguilar por las frases laudatorias que en su elocuente discurso ha consagrado a Vizcaya y siente no tener facultades oratorias para corresponder a ellas debidamente.*

*Hace el elogio de estas Fiestas del saber tan simpáticas, tan beneficiosas por sus fines altruistas y que tanta influencia ejercen en el progreso de la nación.*



*Saluda a las damas y dice que prescinde de su belleza, por todos reconocido y admirado, para ver en ellos solamente la hermosa soberanía que ejercieron sobre el hombre estudioso infundiéndole aliento.*

*Elogia el interés y la predilección que S. M. el Rey concede siempre, como en esta ocasión a los actos de cultura y dice que la Diputación se honra mucho prestándoles ayuda en la medida de sus fuerzas y que él como presidente de la Corporación mientras lo sea y como particular en toda ocasión, anhela ser útil a los distinguidos congresistas.*

#### **EL DOCTOR PULIDO**

*Son sus primeras palabras un respetuoso saludo para las augustas personas que patrocinan la gran obra de los Congresos Odontológicos; para el Rey y para la Reina Madre, que cuando desempeñó la regencia inició esta protección.*

*Dice que es para él grandísima honra representar al Monarca y al Gobierno en este acto en el que por su ejercicio de cuarenta años en la profesión de médico, se considera también investido de la representación de la clase a la que pertenece. Contesta así al requerimiento que el señor Aguilar le ha dirigido.*

*Hace una serie de atinadísimas consideraciones acerca de la labor realizada en pocos años por los odontólogos. Lo ocurrido con esta especialidad es notabilísimo, es sorprendente, es admirable. La clase se dio cuenta exacta de su estado de inferioridad y concibió inmediatamente el deseo, el ansia de su progreso, de su regeneración, de su dignificación y ha realizado cumplidamente sus anhelos; ha realizado un hermosísimo ideal, con sus constantes trabajos de estudio, con sus Congresos bienales. Ha realizado un hecho que no tiene precedentes en la Medicina mundial al transformar por completo un organismo fosilizado en brillantísima rama de la ciencia.*

*En párrafos elocuentísimos los que acabamos de extractar y afirmando que los médicos deben aprovechar la lección que los odontólogos les están dando, se extiende el ilustre orador en consideraciones demostrativas de que la clase médica tan sufrida y tan laboriosa, no ha podido extirpar el individualismo que tanto le perjudica, no ha tenido plena conciencia de lo que es la colectividad bien encauzada, bien dirigida; no ha hecho, en fin, nada de lo que en este sentido han realizado los especialistas en la Odontología que en la documentación de sus siete Congresos celebrados - documentación por él leída y estudiada antes de venir a presidir el acto inaugural del Congreso octavo- ofrece las más admirables pruebas de la brillante historia de su desarrollo rápido, de su autoridad, de sus prestigios, de su triunfo glorioso debido en parte a ese breve Código Deontológico que es ley suprema - dice- para todos los actos de vuestra profesión y para vuestras relaciones mutuas.*

*Hace un grande elogio de ese Código que fue aprobado en el Congreso que se celebró en 1911 y elogia también los repetidos casos de altruismo que dentistas y médicos ofrecen siempre que las circunstancias lo exigen. Cita en este punto concreto los nombres del doctor Ledo y de don Florestán Aguilar, señalando grandes rasgos de desinterés de unos y otros.*

*Encarece luego la importancia extraordinaria de los estudios de Sanidad, por cuya preponderancia él ha trabajado mucho y está dispuesto a seguir trabajando. Y en relación íntima con este punto recuerda sus diferentes visitas anteriores a Bilbao, que son otros tantos motivos de la admiración que profesa a nuestra capital, pues en esas visitas pudo apreciar en*

*distintas épocas el nuevo Hospital civil, modelo en esta clase de construcciones e instalaciones; las excelentes obras de saneamiento que tanto disminuyeron la mortalidad de la población y que correspondían al ideal que él tenía respecto de tales obras : el Dispensario antituberculoso Ledo y el magnífico Sanatorio pretuberculoso que la Diputación provincial construye en Górliz. Pone fin a su admirable discurso ofreciéndose como modesto cooperador de la obra de los Congresos en la que ya se ha demostrado que se ha rebasado lo Dental y que no hay separación posible entre médicos, cirujanos y dentistas, de todo lo cual puede estar convencido el señor Aguilar, esforzado caudillo de esta magna obra.*

#### SESIÓN CIENTÍFICA

*Se celebró la primera a continuación de la inaugural del Congreso, presidiendo el señor Aguilar y actuando de secretario el señor Otaola.*

*Tomaron parte en ella los señores Landete, Mayoral, Méndez, Carol, Chorpet y don Juan de Otaola.*

*Sentimos mucho que la abundancia de otros originales nos impida dar cabida a la sintética reseña de esta sesión que tuvo muy grande interés para los congresistas.*

#### UNA FIESTA ÍNTIMA

*Don Florestán Aguilar obsequió a sus compañeros de tareas con una improvisada fiesta que comenzó en el salón de la Filarmónica a las nueve y media de la noche, figura 369. El citado señor y su distinguida esposa hicieron los honores con un verdadero derroche de amabilidad.*

*Fueron proyectadas películas de gran interés científico pertenecientes a la casa Pathé.*

*El notable sexteto Paulino ejecutó un bonito programa compuesto en su última parte por bailables que fueron bien aprovechados por las elegantes damas que daban una alta nota de distinción a la reunión improvisada y gratísima y por muchos caballeros.*

*Todos los concurrentes fueron obsequiados a media noche en el buffet con pastas, helados, licores y champagne. Y todos conservarán de esas horas transcurridas en un ambiente de fina y amable cordialidad muy duradero recuerdo.*



*Figura 369: Sesión inaugural en La Filarmónica  
La Odontología, 1916*

La revista *La Odontología* hace un relato fidedigno de lo acontecido el segundo día del Congreso (641).

## SEGUNDA SESIÓN CIENTÍFICA

*A propuesta del presidente del Congreso Sr. Aguilar, fueron nombrados presidentes honorarios los señores Otaola, Chornet, Landete, Carrasco, Casanovas y Carol.*

*D. Juan de Otaola leyó su comunicación "Tratamiento de canales radiculares", tomando parte en la discusión los Sres. Carol, Aguilar y Chornet.*

*D. Jaime Viliesid dio lectura a dos comunicaciones: "La Odontología considerada bajo su aspecto comercial", no discutiéndose este trabajo. "El vacío automático aplicado a los abscesos dentales" fue el título de la otra disertación del Sr. Viliesid, tomando parte en la discusión los Sres. Valenzuela, Díez, Landete y García Villar.*

*D. Eduardo Díez leyó su comunicación "Tratamiento quirúrgico de las fisuras de paladar", notable trabajo ya conocido por nuestros lectores por haberlo publicado en el número de agosto de La Odontología. Intervinieron en la discusión el Sr. Landete y el Sr. Aguilar, quienes elogiaron el trabajo del Sr. Díez.*

*D. Santiago Ruiz Valdés, otro de los jóvenes odontólogos que cultivan con provecho la Ortodoncia, leyó un trabajo sobre "Fijación en Ortodoncia" tomando parte en la discusión D<sup>ª</sup>. Clara V. de Rosas y D. Luis Subirana.*

## EXCURSIÓN AL SANTUARIO DE BEGOÑA

*Por la tarde del día 18 las señoras de los congresistas, invitadas por la Sociedad Odontológica de Vizcaya, hicieron una excursión para visitar el célebre santuario de la Virgen de Begoña, patrona de Vizcaya, y recorrer aquellos pintorescos y hermosos alrededores de la villa, figura 370.*

*Los Sres. Laburu y Echave, a los que se sumaron otros señores congresistas, fueron los comisionados por el Congreso para acompañar a las señoras.*

*En el templo de la Virgen se cantó una solemne salve y las excursionistas oraron a los pies de la venerada imagen.*

*Después de visitar la Basílica y cuanto de interesante encierra, fueron los excursionistas obsequiados con un chocolate en la Hospedería.*



*Figura 370: Las señoras de los congresistas en el Santuario de Begoña La Odontología, 1916.*

## BANQUETE OFICIAL DEL CONGRESO

*El banquete tuvo lugar a las nueve de la noche en el comedor general de la Sociedad Bilbaína. Concurrieron las autoridades locales, representaciones de la prensa local y casi todos los congresistas.*

*En la mesa presidencial se sentaron el Dr. Pulido, que tuvo a su derecha al alcalde Sr. Arana, D. Patrocinio Aguilar de Mascías, Dr. Valenzuela, D. Juan de Otaola y Dr. Ledo. A su izquierda, el Señor Presidente de la Diputación D. Álvaro Nardiz, señora de Aguilar, Dr. Carrasco y el Dr. Aguilar, Presidente del Congreso.*

*Justo es de consignar que el menú y el servicio fueron excelentes, y durante la comida un sexteto ejecutó un selecto programa a cuya cabeza figuró la "Marcha Odontológica".*

*Sonaban vibrantes los aplausos corroborando los anhelos de progresos de la profesión odontológica, manifestando el hermanamiento de los reunidos.*

*Se acordó regalar una placa como muestra de reconocimiento a los Sres. Otaola y Aguilar.*

*Se dieron vivas repetidas a España, a Vizcaya, a Bilbao, al Rey, a la Federación Odontológica y al Congreso.*

#### **EXCURSIÓN MARÍTIMA POR EL NERVIÓN**

*El día 19 se obsequió a los congresistas con una excursión por la ría hasta el puerto exterior del Abra y una visita a los establecimientos fabriles de los márgenes del Nervión, terminando la excursión con un almuerzo en el Gran Casino de Archanda.*

*Todos los excursionistas en medio de la mayor alegría y animación y desafiando la lluvia que en aquellos momentos caía torrencialmente y el viento frío y molesto que reinaba, admiraron desde dos remolcadores el bello panorama que ofrecen las dos orillas de la desembocadura del Nervión.*

*Los congresistas recorrieron los principales talleres de Altos Hornos, presenciando las operaciones de laminado, conversión del acero, sangría de los hornos y cuantas operaciones se realizan a diario en la misma.*

*Los congresistas fueron obsequiados con pasta, vino y cerveza, firmando muchos de los concurrentes en el álbum de visitas.*

*Desde Altos Hornos se dirigieron a los Astilleros del Nervión donde visitaron las gradas de los astilleros y los barcos que allí se construyen y reparan figuras 376., 378..*

#### **ALMUERZO EN ARCHANDA**

*A las tres y media de la tarde comenzó el almuerzo ofrecido por la federación a los congresistas en el Gran Casino de Archanda, figura 371.*

*El amplio salón de fiestas estaba totalmente ocupado por siete largas mesas. En la presidencia, colocada a todo lo largo del testero principal, ocupó el puesto de honor el Dr. D. Ángel Pulido, teniendo a su derecha a la señora de Laburu, D. Conrado Martínez Vargas y D<sup>a</sup> Clara V. Rosas, y a su izquierda la señora de Otaola, D. Florestán Aguilar y D. Juan de Otaola.*

*El sexteto del Casino, situado en el vestíbulo, amenizó con escogido programa el almuerzo, durante el cual se hicieron unánimes demostraciones de la gran satisfacción que a todos los congresistas ha producido su permanencia en Bilbao y el agradecimiento de todos a tantas atenciones recibidas.*

*Terminado el banquete, fueron hechas varias fotografías de los congresistas en la escalinata del Casino.*



*Figura 371. Almuerzo en Artxanda  
La Odontología*

### *CLÍNICAS Y DEMOSTRACIONES*

*A las nueve de la mañana del día 18, según programa, reuniéronse en el edificio del Congreso buen número de asambleístas para asistir a las clínicas y demostraciones.*

*El salón principal de la Filarmónica fue habilitado convenientemente ocupando algunos señores conferenciantes algunas mesas destinadas al efecto para hacer las demostraciones.*

*Los Sres. Landete y Mayoral practicaron inyecciones de la nueva vacuna y presentaron enfermos ya inyectados para demostrar la inocuidad del procedimiento y su beneficioso efecto al enfriar los procesos.*

*D. Jesús Alonso, de Madrid, operador de la clínica del Dr. Aguilar e inteligente ortodoncista presentó varios casos de ortodoncia en los que obtuvo un éxito completo, estética y funcionalmente.*

*D. Juan Larrazabal presentó gran número de trabajos de oro colado, primorosas incrustaciones de oro, explicando con claridad y sencillez los procedimientos por él empleados.*

*D. Pedro Rezola: "Procedimiento de válvulas de succión para el sostén de dentaduras", adaptable a todas las sinuosidades de las arcadas dentales, pudiéndose con ellas ejercer grandes presiones de retención a voluntad del que las ejecuta.*

*D. José Cereceda: Uso del aparato de su invención para el colado de oro en los trabajos protésicos", procedimiento sencillo y eficaz.*

*Dres. Déz y Ruiz Ibarra: "Radiografías hechas con el aparato Sánchez, demostración a la que concurrieron gran número de congresistas.*



*Figura 372: Hospital de Basurto*  
**La Odontología, 1916**



*Figura 373: Exposición*  
**La Odontología**



*Figura 374: Exposición*  
**La Odontología**



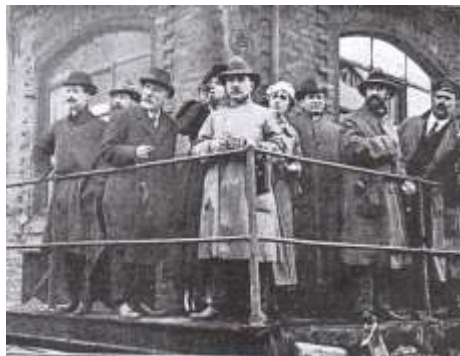
*Figura 375: Exposición*  
**La Odontología**



*Figura 376: Visita Altos Hornos de Vizcaya*  
La Odontología



*Figura 377: Visita Astilleros del Nervión*  
La Odontología



*Figura 378: Visita Altos Hornos de Vizcaya*  
La Odontología



*Figura 379: Recepción en el Ayuntamiento de Bilbao*  
La Odontología

El Congreso de Bilbao tuvo una notable asistencia y sobre esto, D. Conrado Martínez, alumno de segundo de Odontología publica una estadística de los dentistas asistentes al Congreso de Bilbao en *La Odontología* (644).

<b>PROVINCIA</b>	<b>Dentistas que ejercen</b>	<b>DENTISTAS ASISTENTES</b>
Álava	5	5
Alicante	14	2
Asturias	16	8
Ávila	3	1
Badajoz	8	2
Barcelona	82	32
Burgos	5	5
Cáceres	4	2
Cádiz	26	2
Ciudad Real	10	3
Córdoba	11	2
Coruña	15	7
Gerona	14	2
Granada	8	1
Guadalajara	2	2
Guipúzcoa	17	14
Huelva	8	1
Huesca	3	3
Jaén	13	1
León	2	2
Lérida	2	2
Logroño	5	4
Madrid	108	52
Málaga	15	3
Mallorca	14	4
Marruecos	-	1
Murcia	16	1
Navarra	7	5
Orense	2	2
Pontevedra	8	5
Salamanca	6	1
Santander	16	9
Segovia	2	1
Sevilla	16	3
Tarragona	9	3
Teruel	3	1
Toledo	6	1
Valencia	44	9
Valladolid	4	3
Vizcaya	22	22
Zamora	2	1
Zaragoza	16	3



El número total de congresistas en Bilbao fue de 134, cifra que representa al 40 por ciento de los dentistas titulados que ejercen la profesión en 1916. Por lo tanto, es una cifra de asistentes muy alta.

El 2 de agosto de 1933 el Ayuntamiento de Bilbao agradece a Federación Odontológica Española la invitación cursada al Ayuntamiento para asistir al XIII Congreso Dental Español y I Hispano Portugués que se celebra en la Coruña los días 12 y 13 de agosto de 1933, bajo el Patronato del Excelentísimo Sr. Presidente de la República . El Consistorio considera que por la índole de las materias objeto del Congreso, no estima que deba participar en él su representación (645).

### 5.5.2. ASAMBLEA ODONTOLÓGICA DE SAN SEBASTIÁN. 1930

D. Hipólito Lobato y D. Antonio Rodríguez Herrero, en calidad de Presidente y Secretario respectivamente, de la Asociación Odontológica Guipuzcoana, figura 380., domiciliada en San Sebastián, solicitan al Ministerio de la Gobernación que se conceda con carácter oficial a la Asamblea Regional que, con carácter general, se celebrará en dicha ciudad los días 6 al 10 del mes de septiembre de 1930. El Rey Alfonso XIII concede el solicitado carácter oficial a dicha Asamblea (646).



Figura 380: Fundadores Asociación Odontológica de Guipúzcoa  
Colegio Dentistas de Guipúzcoa

Los organizadores reparten la siguiente circular firmada por el Presidente, Hipólito Lobato, figura 381., y el Secretario, Antonio Rodríguez Herrero, figura 382., publicado en *La Odontología* (647):

*Distinguido compañero:*

*Como se habrá informado por la circular que hace algunos días le remitimos, el próximo mes de septiembre se celebrará en esta ciudad la Asamblea General Odontológica, patrocinada por la Federación Nacional.*

*Los Excmos. Diputación y Ayuntamiento, teniendo en cuenta los altos fines científicos que se persiguen en estas reuniones, nos facilitan cuanto sea preciso para el mayor éxito de la asamblea, contando por ello con locales apropiados en la Escuela de Artes y Oficios del excelentísimo Ayuntamiento para las diversas comisiones, así como para la instalación de las Exposiciones científica e industrial.*

*La trascendental importancia para el adelanto de nuestra profesión, su prestigio y las orientaciones que han de darse a los Colegios próximos a constituirse, dice ya por sí lo que será esta Asamblea, primera que se celebra después de conseguida la tan deseada Colegiación.*

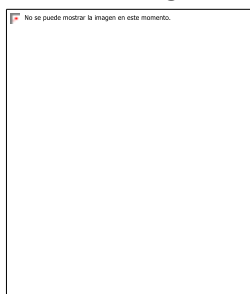
*Por ello esperamos se inscriba, si aún no lo hizo, procurando a la vez hacer la mayor propaganda entre sus compañeros, invitándoles a que sigan su ejemplo. Por nuestra parte procuraremos compensar su sacrificio de abandonar por unos días su consulta, y para ello organizamos un programa de fiestas y agasajos, que a la vez compense las labores de la Asamblea, y entre los cuales figura una gira que le permitirá conocer las bellezas imponderables de esta provincia.*

*No dudando nos prestará su valioso concurso, le agradeceremos nos indique si ha de enviar alguna comunicación, quedando de usted atentos compañeros q.e.s.m.*



*Figura 381: Hipólito Lobato  
Odontología Clínica. 1929*

En el Reglamento de la Asamblea el artículo segundo diferencia entre miembros numerarios y agregados. Los miembros numerarios son las personas legalmente autorizadas para ejercer la profesión odontológica en España junto con los individuos de las profesiones sanitarias y los extranjeros y personalidades invitadas por la Comisión organizadora. Los miembros agregados serán las personas de la familia del numerario, los estudiantes de Odontología y los expositores de la Exposición Nacional de Odontología.



*Figura 382: Antonio Rodríguez Herrero  
Odontología Clínica. 1930.*

Los asambleístas tendrán derecho a asistir a las sesiones, fiestas y cuantos actos se organicen con motivo de aquélla; pero solo los numerarios tendrán voz y voto en las discusiones y podrán presentar trabajos.

En el tercer artículo especifica que la cuota para los numerarios será de 30 pesetas y de veinte para los agregados.

La Comisión organizadora, con el fin de dar las mayores facilidades, ha conseguido de las principales Compañías de ferrocarriles una importante rebaja en los billetes que tendrán una duración de veinte días, pudiendo utilizarse los rápidos y expresos, previo abono de los suplementos correspondientes y solo con la limitación de diez viajeros en los rápidos y dieciocho en los expresos.

Igualmente tienen solicitado del gremio de hoteles, una rebaja en los precios que rijan, debiendo dirigirse para facilitarles cuantos datos sean precisos a la Comisión de alojamiento formada por los señores Goicoechea, Balda y Rezabal, o a la Secretaría de la Asamblea en la calle Fuenterrabía, 6 en San Sebastián.

En el mes de junio de 1930 *La Odontología* da voz a los organizadores de la Asamblea haciendo un nuevo llamamiento a la inscripción. Además, publica el programa oficial de la misma, la relación de ponencias oficiales y comunicaciones presentadas y también los nombres de los asambleístas inscriptos (648).

La víspera de inaugurar sus tareas la Asamblea General Odontológica abrió la Secretaría su oficina en el Instituto provincial para entregar a los asambleístas las insignias, tarjetas e impresos correspondientes, figuras 383., 384 (649).



*Figura 383: Acompañantes en el Instituto Provincial de Sanidad Odontología Clínica*



*Figura 384: Secretaría de la Asamblea. Odontología Clínica*

La Asociación Odontológica Guipuzcoana organizó una cena íntima en el Hotel Príncipe brindando para que la Asamblea que se iba a celebrar fuera fructífera, figura 385 (649).



*Figura 385: Cena íntima ofrecida por la Asociación Odontológica Guipuzcoana.  
Odontología Clínica*

El domingo 7 de septiembre se celebró la sesión inaugural en el salón de actos del Instituto de Segunda Enseñanza de San Sebastián.

En la Presidencia tomaron asiento el Alcalde, el Presidente de la Diputación y los miembros componentes de la Junta de gobierno de la Asociación Odontológica Guipuzcoana. El Sr. Rodríguez Herrero, Secretario de la Asociación Guipuzcoana y también de la Asamblea da lectura a un discurso en el que se felicita por la colegiación obligatoria, así como la necesaria lucha contra el intrusismo en la profesión. Agradece a los Dres. Aguilar y Landete por las facilidades que les dieron en la organización así como a la Diputación y Ayuntamiento de San Sebastián por las subvenciones concedidas, 4.000 y 5.000 pesetas respectivamente (649).

Esa noche se celebró en el teatro del Gran Kursaal una función de gala como obsequio a los asambleístas foráneos (649).

En el aula del Instituto se celebró el 8 de septiembre la primera sesión científica de la Asamblea Nacional de Odontología bajo la presidencia del doctor Landete. Se discutieron las siguientes ponencias (650):

- Las endocarditis lentas de origen dentario. Dr. Vázquez.
- La odontología como especialidad médica. Dr. Hernandorena.
- Ensayo de la asociación de los anestésicos bucales con los antisépticos. Dres. Mayoral y Landete Aragón.

En la sesión de la tarde se debatieron las siguientes ponencias sobre intrusismo:

- Los subinspectores de odontología; intrusismo.
- Los cargos de subinspectores de odontología. Se considera que las personas encargadas de ejercer esta misión vigilante y fiscalizadora deben ser elegidas por los Colegios Oficiales.
- Autorización para ejercicio profesional a los titulados extranjeros.
- Intrusismo en los laboratorios de prótesis; su reglamentación.
- Fórmula para combatir el intrusismo en odontología.



*Figura 386: Congresistas en la playa de Zumaia.*  
Odontología Clínica

Por la tarde se celebró Junta directiva de la Federación Odontológica Española y seguido, se reunieron los Presidentes de los Colegios, eligiéndose con carácter provisional la Junta de Gobierno representativa de la Federación de Colegios Odontológicos:

Presidente. ----- Sr. Mariscal, de Zaragoza.  
Vicepresidente ----- Sr. Díez, de Madrid.  
Secretario----- Sr. Vernich, de Valencia.  
Tesorero----- Sr. Marín, de Sevilla.  
Vocal primero.----- Sr. Ibarreche, de Bilbao.  
Vocal segundo ----- Sr. Castillo, de Gijón.  
Vocal tercero. ----- Sr. Blanco, de Pontevedra.



*Figura 387: Congresistas en Lezo*  
Odontología Clínica

A las nueve de la noche se verificó en el teatro Gran Kursaal el banquete oficial de la Asamblea, con asistencia de las autoridades y de los congresistas con sus acompañantes. Brindó el Sr. Aguilar por la cordialidad de la clase y se extendió sobre la que ha de ser la futura Escuela de Odontología que se está construyendo en la Ciudad Universitaria. Agradece la labor que habían realizado el Presidente y el Secretario de la Asociación Guipuzcoana pidiendo un aplauso para ellos (649).

El martes día 9 se organizó una excursión a distintos puntos de la geografía guipuzcoana, recorriendo la costa vasca, llegando hasta Zumaia, visitando el museo del pintor Zuloaga. Siguieron hasta Zestoa y Azpeitia visitando el Monasterio de Loyola y la casa del santo patrón, San Ignacio de Loyola. Tras una comida prosiguieron el recorrido hasta Tolosa, figuras 686., - 689 (649).



*Figura 388: Congresistas en el museo Zuloaga en Zumaia*  
Odontología Clínica

La mañana del 10 de septiembre la Asamblea continúa sus tareas científicas. Se leen las siguientes ponencias:

- Quistes de los maxilares. Sr. Oresanz.
- Los remedios biológicos en la Odontología. Sres. Mayoral y Landete.
- Evolución de los aparatos de corrección dentaria. Sres. Mañes y García Gras.
- Periodontitis: nuevos tratamientos. Sr. Mateu Cebriá.
- Algunas ampliaciones del acero inoxidable en Ortodoncia y Prótesis dental. Sr. Landete Aragón.

Por la tarde el Dr. Aguilar desarrolló su ponencia: “Enseñanza: reformas necesarias en Odontología”. Debido a que el Sr. Aguilar excedió el tiempo reglamentado para la exposición la Asamblea se dividió pasando un buen número de asistentes a otro local para continuar el examen de la ponencia sobre “Montepío y previsión odontológicas” del Sr. Vernich.

El Sr. Mariscal hace uso de la palabra explicando que él había aceptado la presidencia de la Junta de la Federación de Colegios con carácter provisional, esto es, por el tiempo necesario para que se confeccionasen y se aprobasen los Estatutos por los que habrán de regirse los Colegios. Defendió la legalidad con que se había procedido la elección de la Junta Suprema de los Colegios examinando la convocatoria y los asistentes a la sesión y afirmó, luego, que el señor Aguilar no se había opuesto a la realización de esta iniciativa de colegiación.

El Sr. Mariscal opina que en la Junta no debían figurar nombres que se hubiesen caracterizado en las luchas y odios que cohabitaban en la profesión. Landete recuerda la oposición de Aguilar a la colegiación obligatoria que tras el plebiscito de 1925 consiguió que la colegiación obligatoria se retrasase cinco años (649).

Esta Junta es impugnada por Aguilar, Díaz y Castro y esta elección hecha en San Sebastián queda revocada al considerar que no se habían formado la totalidad de los Colegios de dentistas regionales. En consecuencia, el Inspector de sanidad, D. Ramón García Durán, convoca nuevas elecciones en el Colegio de Médicos de Madrid el 21 de diciembre de 1930, y de estas elecciones que da constituido el Consejo General de Odontólogos (242).



Figura 389: Sres. Castillo, Ibarreche, Irazusta, Vernich y Landete en Pasajes Odontología Clínica

Los señores Goicoechea, Alberdi y Rodríguez Herrero, colegiados guipuzcoanos, sensibilizados con el intrusismo con el que conviven en su territorio, hacen las siguientes propuestas en la sesión de clausura de la Asamblea (651):

1. *Proponer a la Asamblea el que los actuales Subinspectores de Odontología presenten la dimisión para facilitar los asuntos profesionales y los Colegios puedan elegir o proponer a los poderes públicos los que han de sustituir a los actuales, como más capacitados para el cargo.*
2. *No podrá figurar ningún gabinete o taller con otro nombre que el del profesional y el título que le corresponda.*
3. *Todo taller de prótesis debe estar en la misma casa del odontólogo donde celebra su consulta.*
4. *Dentro de la misma población, ningún titular podrá tener más de una clínica abierta.*

La prensa se hizo eco de este evento destacando lo publicado por *La Gaceta del Norte* (652) y *El Día* (653) el 9 de septiembre de 1930:

*A las doce y media de la mañana del domingo, se celebró en el paraninfo del Instituto Provincial de San Sebastián, la solemne inauguración de la Asamblea General odontológica, presidiendo el acto el Sr. Gobernador Civil, Sr. Santaló, Asistieron al mismo más de ciento veinte asambleístas.*

*El secretario general de la Asamblea, Sr. Rodríguez Herrero, el Presidente de la Diputación, Sr. Añibarro, el Alcalde de la ciudad, Sr. Prado acompañaban al gobernador en la presidencia del acto.*

*A las diez y media de la noche se celebró en el teatro del Gran Kursaal, una función de gala, con la que fueron obsequiados los asambleístas por la Asociación Odontológica Guipuzcoana.*

*El elegante teatro del Kursaal presentaba un aspecto brillantísimo, figura 390.*





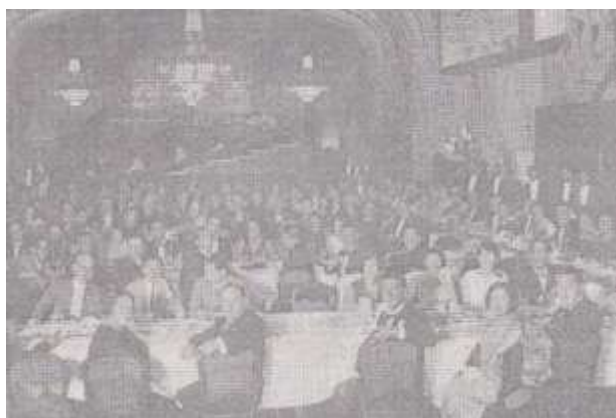
*Figura 390. Presidencia de la cena de la Asociación Odontológica Guipuzcoana  
Odontología Clínica*

*En el día de ayer, por la mañana se reunieron los asambleístas en el Instituto Provincial en el aula número dos abordando temas muy interesantes. La Asamblea es esta primera sesión se presentó muy animada, iniciándose debates interesantes acerca de los diversos temas asignados para ser discutidos en esta Asamblea. En esta primera sesión advertimos la presencia de un grupo de señoritas que siguieron con el mejor interés el curso de los debates.*

*Por la tarde, las señoras de los asambleístas visitaron la población en automóvil, subieron a Ulía, recorrieron el puerto de Pasajes, visitaron el Santo Cristo de Lezo, Ayete y el Casino de Igueldo, donde tomaron el té.*

*A las cuatro de la tarde se celebró la primera sesión profesional, leyéndose y discutiéndose varias ponencias y comunicaciones.*

*En el salón Luis XV del Gran Kursaal, se verificó anoche el gran banquete de gala, al que asistieron todos los congregantes, muchos de ellos acompañados de sus distinguidas esposas, que realzan con su belleza la fiesta, figura 391.*



*Figura 391: Banquete de gala en Kursaal  
Odontología Clínica*

*El banquete espléndidamente servido, transcurrió en medio de un ambiente de respetuosa amistad y compañerismo y a la hora del café se levantó a hablar el Dr. Florestán Aguilar que saludó a las autoridades que presidían el banquete y a la Bella Easo que tan amablemente había acogido a los asambleístas.*



*Saludó también con frases de exquisitez galantería a las damas allí presentes y a todos los congresistas y compañeros de profesión.*

*Dijo que se congratulaba de ver cómo la clase odontológica había pasado rápidamente del candil a la luz eléctrica, pero que ahora se hallaba en un período letárgico del que era preciso despertar, como se hará con el importante progreso que para el bien de España se trata de realizar.*

*Pronto tendremos un local, superior a los de su índole que existe en el extranjero, con medios científicos pedagógicos superiores a los de Europa y América de su clase. Hace alusión a la futura Escuela de Odontología que funcionará dentro de dos años a lo sumo. Elogia la importancia de este centro docente y dice lo que ha de ser y lo que será tan importante instalación técnico-pedagógica, que será a su vez residencia de estudiantes, donde se dará hasta enseñanza pre-militar, y dice que esta Escuela de Odontología servirá para que se estrechen los lazos de compañerismo, ejerciendo el papel de civismo extraordinario que se traduce en amor, a lo que es el "alma mater" inventario.*

*Dice que deben los odontólogos, pensar en un programa de aspiraciones más amplio.*

*Refiere la importancia de la Odontología hasta en el tratamiento de heridos, como se ha visto en la guerra mundial; elogia las ventajas del cuidado de la dentadura de niños como se hace en Alemania y dice, que esto que parece una cosa insignificante tiene un gran valor en el orden social.*

*Aboga por la reunión de todos los profesionales odontólogos porque la unión trae la fuerza y termina su discurso rindiendo homenaje de gratitud a los organizadores de este Congreso y de aquella fiesta y en particular a los señores D. Hipólito Lobato, Presidente de la Junta de organización y al Secretario de la misma, D. Antonio Rodríguez Herrero por la meritoria labor que han llevado a cabo y dice que hay que aplicar una inyección de optimismo a los Colegios y colegiados para corregir los que está en el ánimo de todos los presentes (grandes aplausos).*

*El Sr. Mariscal del Colegio de Zaragoza, se ocupa del problema social odontológico y hace referencia a la colegiación en tono pesimista y abogando porque surta sus efectos esta inyección de optimismo a que hizo referencia el Sr. Aguilar, Cree que la colegiación llevará la paz espiritual a la clase, y además les proporcionará muchas ventajas las cuales hoy no disfrutan.*

*Invito a todos a estar alerta en la brecha, contra el conjuro de brujas que parece camina en torno de ellas, y pide a todos que se apresten a asistir a estos congresos y a trabajar a favor de la profesión.*

*Desea el bien y la propiedad de todos los Colegios y acaba felicitando a todos los organizadores de esta presente asamblea (aplausos).*

*El Sr. Lobato saluda a todos y agradece su concurso sintiéndose satisfecho de los adelantos y progresos de la profesión y fía mucho en los frutos que ha de dar este Congreso para conquistar nuevos triunfos a la ciencia con sus progresos (aplausos).*

*El banquete que ha sido una nota simpática más de este Congreso odontológico, fue también un éxito de organización que satisfizo a los reunidos, que no bajaría de doscientos.*

Conocemos que esta Asamblea tuvo un déficit de 4.855 pesetas, que quedó cubierto por la aportación de la Asociación odontológica de Guipúzcoa. La asistencia “de gorra” de algunos congresistas contribuye a este déficit por lo que consideran que la publicación de las listas de los que asisten pero no abonan la cuota reglamentaria permitirá conocerlos y puede ser una maniobra disuasoria para nuevas reuniones (654).

A continuación exponemos algunas críticas publicadas en relación a este Congreso:

El Dr. Cervera considera que estas reuniones deberían tener mayor capacidad de divulgación social realizando una importante labor sanitaria hasta conseguir convencer a los ciudadanos de que el dinero empleado en los cuidados de la boca tiene una gran utilidad práctica y proporciona grandes rendimientos de salud, que redundan en beneficio y riqueza. Propone el Dr. Cervera variar en este sentido en el siguiente Congreso en Valencia ensayándose algunos procedimientos y proyectos de divulgación odontológica (655).

José Bonet ensalza dos ponencias: “Piorrea alveolar y su tratamiento” del Dr. Carol de Barcelona y “Enseñanza; reforma necesaria en Odontología” del Dr. Aguilar de Madrid. Bonet critica que algunos ponentes no acudieran a la presentación de sus trabajos (656).

<b>Ponencias Oficiales</b>		
<b>Caries dentarias</b>	conceptos modernos sobre etiología y patogenia	D. Enrique LLuria
<b>Pulpitis</b>	nuevos tratamientos	D. García P del Villar
<b>Periodontitis</b>	nuevos tratamientos	D. Carol Montfort
<b>Evolución de los aparatos de corrección dentaria</b>		D. J. Mañes y García Gras
<b>Articuladores anatómicos</b>		Sres Caballero y J. Landete
<b>Enseñanza</b>	reformas necesarias en Odontología	Dr. Aguilar
<b>Federación de Colegios</b>		Sr Ibarreche
<b>Montepío y previsión odontológicas</b>		Sr Vernich
<b>Comunicaciones presentadas</b>		-
<b>Autorizaciones para ejercicio profesional a los titulados extranjeros</b>		D. Luis Fontaiña
<b>Intrusismo, ética y montepío</b>		D. Basilio Gurrea
<b>Patogenia de las enfermedades de la boca</b>		D. Manuel M. de Ubago
<b>Prótesis de aluminio y cerámica dental</b>		D. Valentín Sáenz de Viguera
<b>Gonococias bucales</b>		D. Florentino Menéndez
<b>Odontología profiláctica</b>		Sr Cervera
<b>Los remedios biológicos en odontología</b>		Sres Mayoral y Landete

		Aragó
<b>Dispensario Odontológico de la Cruz Roja de Madrid</b>		Sr Soubrié
<b>Tratamiento simplificado de las fracturas del maxilar inferior</b>		Sr Landete Aragón
<b>Algunas aplicaciones del acero inoxidable en Ortodoncia y Prótesis dental</b>		Sr Landete Aragón
<b>Ensayo de la asociación de los anestésicos bucales con los antisépticos</b>		Sres Mayoral y Landete Aragón
<b>Sistema Unitor</b>	Ortodoncia fundamental	Sr Ruiz Valdés
<b>Incrustaciones de porcelana colocada</b>	Radiografía dental	Sr Betancourt
<b>Cementos</b>		Sr Arturo L. Alonso
<b>Influencia de la gestación en la decalcificación de los dientes</b>		Sr Luis Recasens
<b>Breve comentario ortodóncico y los azúcares y las odontalgias</b>		Sr José Valderrama
<b>Los cargos de Subinspectores en Odontología</b>		Sr Rafael Torroba
<b>Intrusismo en los laboratorios de Prótesis; su reglamentación</b>		Sr Andrés Pesquera
<b>Embarazo y su influencia en los dientes</b>		Sr Vicente Madagán
<b>Las endocarditis lentas de origen dentario</b>		Sr Angel Vázquez
<b>Los Subinspectores de odontología</b>	Intrusismo	Sr Manuel Antón
<b>Fórmula para combatir el intrusismo en odontología</b>		Sr Bonet
<b>Tratamiento de la piorrea alveolar</b>		Sr Bonet

**AZURZA HERMANOS**  
**ODONTÓLOGOS**  
 Enfermedades de Boca y Dientes - Rayos X  
**Colón, 12-2.º - I R U N (Gulpúzcoa) - Teléfono, 140**

Figura 392: Vida Vasca, 1925

**CLÍNICA DENTAL DEL DR. CLAVERO**  
 Médico y Odontólogo. Premiado por el Consejo Superior de Protección a la Infancia y por el X Congreso Dental Español  
 Instalación aséptica - Rayos X  
 Cirugía de Boca - Electricidad médica  
 Laboratorio de prótesis  
 Nueva dondilla: Construcción, L. L.  
**PAMPLONA**  
 (Cerca al Hotel LA PERLA)

**G. MASIELL DENTISTA**  
 CONSULTA DE 10 A 1 Y DE 3 A 7  
 Plaza San José, 1  
 (Entre el Banco de Vizcaya y el Banco de España)  
 TELEFONO 14121  
**BILBAO**

**MIGUEL GOENAGA**  
**ODONTOLOGO**  
 CONSULTA DE 10 A 1  
 Pasco de Colón, 19 pral. izda.  
**SAN SEBASTIAN**  
 CONSULTA DE 3 1/2 A 7 1/2 EN  
**RENTERIA**

**DENTISTA**  
**ENRIQUE ALVAREZ MUGICA**  
 Legazpi, 7 - 1.º - SAN SEBASTIAN  
 ESPECIALISTA EN TRABAJOS DE ORO Y PORCELANA - DENTADURAS COMPLETAS SIN PALADAR  
**CONSULTA ECONOMICA LOS MARTES DE 3 A 5**

**POLICLINICA DENTAL**  
**GABINETE MODERNO**  
 DENTADURAS DE CAUCHO Y ORO / PUENTES DE ORO / EXTRACCIONES SIN DOLOR  
 PRECIOS ECONÓMICOS  
**GRAN TALLER DE PRÓTESIS DENTAL**  
 HORAS DE CONSULTA:  
 de 9 a 1 y de 3', a 5  
**Tenderio, 1-2.º BILBAO - Tel. 12.464**

Figura 393: Vida Vasca, 1928

<b>R. REZABAL</b> <b>ODONTÓLOGO</b>	<b>PABLO CANO</b> <b>ODONTÓLOGO</b>
	
<b>CONSULTA</b> de 10 a 1 y de 3 a 6	<b>CONSULTA DE 3 a 6</b> TELÉFONO, 540
ALAMEDA, 17-1. <sup>o</sup> <b>SAN SEBASTIÁN</b>	DATO, 23-1. <sup>o</sup> <b>VITORIA</b>

<b>BUESA</b> <b>ODONTÓLOGO</b>	<b>H. DE ORBE</b> <b>MÉDICO ODONTÓLOGO</b>
	
<b>Enfermedades</b> de la boca	<b>CONSULTA</b> de 10 a 1 y de 3 a 6
Plan de Alfonso XIII, 23 - <b>VITORIA</b>	Dato, 37-1. <sup>o</sup> <b>VITORIA</b>

Figura 394. Vida Vasca, 1930

<b>Fernando Hervias Irigoyen</b> <b>ODONTÓLOGO</b>	<b>CLÍNICA DENTAL DEL DR. V. LACARRELLE</b> DENTISTA DE LOS FACULTADOS DE CHICAGO, PARÍS Y BARCELONA Y DE J. WILLIAM LACARRELLE (GERMÁN)
	
Licenciado Pozo, 4 ★ Teléfono número 14.723 ★ <b>BILBAO</b>	SECCIONES DENTÁRICAS A HORAS CONVENCIONALES - CONSULTA DENTARIA DE 9 A 1 Y DE 2 A 4 Calle de Echobide, 7-1. <sup>o</sup> - Teléfono 1-15-4 <b>SAN SEBASTIÁN</b>

**Juan Fuentes Echeverría**

**MÉDICO-DENTISTA**

ESPECIALIDAD EN TRABAJOS DE ORO  
Y PORCELANA

GARIBAY, 29-3.º TELÉFONO, 14139  
SAN SEBASTIÁN

**OLAVIAGA**

**ODONTÓLOGO**

Urbiceta 1.

**DENTISTA**

**ENRIQUE ALVAREZ MÚGICA**

LEGAZPI, 9-1.º  
SAN SEBASTIÁN

Especialista en trabajos  
de oro y porcelana —

Dentaduras completas  
sin paladar — — —

CONSULTA ECONOMICA LOS  
MARTES DE 3 A 8

**JULIAN URROZ**

MÉDICO  
ODONTÓLOGO



GARIBAY, 32. 2.º  
SAN SEBASTIAN  
TELÉFONO 11144

Figura 395: Vida Vasca, 1931

**CARAVACA**

MEDICO-ODONTOLOGO

Urbiceta, 18 SAN SEBASTIAN

**MIGUEL LARRE**

MÉDICO-DENTISTA

Churrucua, 14 San Sebastián

**J. M.ª EZCURDIA**

**DENTISTA**

Horas de Consulta:  
de 9 a 1 y de 3 a 7

Plaza del Arenal, 3-2.º  
TELÉFONO 1-33-07



SAN SEBASTIAN

**VELILLA**

**ODONTÓLOGO**



Legazpi, 1.º.º.º.º.º.  
SAN SEBASTIAN  
Teléfono n.º.º.º.º.º.º.º.





Figura 396: Vida vasca, 1932



Figura 397: Vida Vasca, 1933



Figura 398. Vida Vasca, 1935

CLINICA DENTAL

HERNANDEZ, ESTE

**GASTON NOGUES**  
ODONTÓLOGO

Es operador de la "CLINICA DENTAL LACARELLE"

TELÉFONO 10000

SAN SEBASTIAN

Figura 399: Vida Vasca, 1938

LUCIO GARCIA DE ECHEVERRIA

**ODONTOLOGO**

Exayudante del Profesor Dr. AGUILAR

CLINICA: Dato, 10

VITORIA  
TELÉFONO 1440



CONSULTA:  
De 10 a 1 y de 3 a 6

*miguel larre*

médico - dentista

charruca, número 14  
: san sebastián :  
teléfono número 15362

**víctor j**

**Juaristi**  
**DENTISTA**  
SAN SEBASTIAN

SAN MARCIAL 9-1º  
TELÉFONO-15322  
CONSULTA DE 10 a 1  
Y DE 3 a 8

Figura 400: Vida Vasca, 1936



6.

---

**DISCUSIÓN**

## 6.1. DISCUSIÓN

---

El estudio de la odontología de finales del siglo XIX y primera mitad del siglo XX en el País Vasco y Navarra nos lleva a un compromiso de la profesión dental con la Administración que podemos tildar de pionero, fructífero y de una evidente rentabilidad social (407, 410, 411, 415, 418, 432, 435, 436, 438, 452-454, 467, 491-497, 501, 502, 514, 515, 521-523, 528-530, 534, 535, 539, 551, 552, 555-568, 576, 588, 592, 593, 597, 600, 606, 607, 611, 617, 622).

Utilizando el estilo de la época podemos denominar a Pellón en Bilbao como el primer “apóstol” de la Odontología Social bilbaína (407). Pellón fue Cirujano-dentista de la Villa de Bilbao, y ya en 1889 propone al Ayuntamiento la creación de una consulta dental para el tratamiento de las enfermedades de la boca a los pobres de solemnidad. Pellón expone que la gestión y financiación sea competencia del Ayuntamiento de Bilbao, y pone como referente a las clínicas dentales municipales de Madrid, Barcelona y San Sebastián (46, 50, 51, 57, 60, 62, 65, 67, 70, 491, 535, 536).

La viabilidad del proyecto está basada en una gerencia mixta diligenciada entre el Consistorio y el profesional, aportando este último instrumental y aparataje, comprometiéndose a trabajar en exclusiva para la población necesitada de la Villa. En esta gestión dual, el Ayuntamiento facilitaría el local, además del sueldo del profesional.

Por lo tanto, Pellón se adelanta a experiencias actuales no consolidadas como es el caso de Barcelona (657), Madrid (658), Burgos (659), La Coruña (660).

Diez años más tarde de la propuesta de Pellón, Tolosa Latour es invitado a Bilbao para divulgar sus enseñanzas salubristas e higiénicas. Tolosa Latour fue a la sazón, el impulsor de la Inspección Médico Escolar madrileña (144, 158), con una amplia visión sobre la penosa situación de los edificios escolares y las enfermedades que afectaban a la infancia (33, 146, 150).

Y dado que en el período entre siglos el espíritu preventivista está muy en boga conectando con amplios sectores científicos y de la administración, Tolosa Latour es invitado por el propio Ayuntamiento de Bilbao (409) para compartir sus conocimientos sobre higiene infantil, específicamente con las madres para que aplicándolos se pueda mejorar la salud de sus hijos e hijas. De esta manera, asistimos a una implicación clara y decidida de la municipalidad en pro de la población bilbaína, y muy especialmente de los más pequeños.

Al inicio del siglo XX, en 1900, otro Cirujano-dentista, Leopoldo García Orive presenta un detallado informe al Ayuntamiento de Bilbao (410), donde justifica la necesidad y bondad de crear un gabinete odontológico en el Hospital Civil. Dicho gabinete serviría para dar asistencia a los necesitados. A esta labor benéfica se unirían las charlas escolares mensuales junto a otro Cirujano-dentista, Juan de Otaola San Lázaro, en un marco de prevención y diagnóstico precoz de la enfermedad.

Sabemos de experiencias similares en el resto de España, con un fuerte carácter altruista (32, 42, 46, 51, 57, 58, 64, 67).

La instancia presentada por García Orive merece un análisis detallado, ya que se posiciona con un argumentario sólido en distintas aseveraciones que explicarían la existencia de una clínica social benéfica. Orive habla de la necesidad de un gabinete dental “donde el pobre pueda curarse la boca”. Dicha necesidad la justifica por las carencias económicas de los más

necesitados, consciente de que “el pobre no dispone de capital para venir a nuestros gabinetes dentales a operarse”. Al mismo tiempo, afirma que la ausencia de esta clínica “para pobres” provocará que “el infeliz se entrega a manos profanas, que sin consecuencias de lo que hace (el barbero), le martiriza o le estropea la boca”. En esta última afirmación de su instancia, García Orive incorpora el problema del intrusismo, un año antes de que la profesión dental alcanzara una cualificación universitaria (78, 79). En el Gran Bilbao los charlatanes, sacamuelas y demás profesiones de baja cualificación (474, 475) eran una imagen frecuente en sus calles y plazas. Ello da fé del principal problema socio-sanitario de la odontología española, que no es otro que el inveterado intrusismo (34, 35, 112-124).

García Orive apuesta también por la filosofía salubrista imperante en el momento y así, escribe que el dentista “deberá velar por la juventud, y al efecto, visitará una vez por mes las escuelas públicas, para examinar la boca de los escolares obligándoles a que practiquen una higiene, cuyos resultados cosecharán más tarde”.

García Orive ve ventajas añadidas a la acción preventiva asistencial que desarrollaría el gabinete dental benéfico. Este proyecto “de utilidad pública” permitirá a Bilbao “figurar entre las mejores capitales del extranjero, en este orden”. Otro de los beneficios apuntados sería la lucha contra el charlatanismo, “desterrar los muchos atrevidos que sin noción de lo que hacen pululan de plaza en plaza consiguiendo con su charla hacer más estragos que provechos en los incautos que faltos de luces se entregan en sus manos, sugestionados por las muchas mentiras que cuentan”.

Otaola tuvo una importante e intensa asistencia y participación en congresos tanto nacionales como internacionales, publicaciones en revistas de la especialidad, así como impartía conferencias allí donde se le requería. La temática de sus trabajos es variada, destacando su honda preocupación por la higiene dental y principalmente, por la higiene dental escolar. Algunos de sus escritos alcanzaron repercusión internacional (236, 395).

En el IV Congreso Dental, celebrado en Valencia en 1907 (134) considera necesario la visita al dentista por los escolares cada semestre, dando visibilidad a la atención de las urgencias. Aboga por la creación de clínicas dentales en el Hospital y en las Casa de Socorro (395). Al mismo tiempo, forma parte de la Comisión de Higiene de los Congresos nacionales de las primeras décadas (131). Su preocupación por ofrecer un servicio odontológico de calidad alcanza a la formación del personal auxiliar (141).

El afán divulgativo de las bondades de la higiene bucodental que muestran Pellón, Tolosa, García Orive y Otaola tiene parangón en el resto de España en las figuras de Triviño (35-41), Riva Fortuño (42), Xifrá (49), Tirso Pérez (46, 50-55), Pérez Cano (62-64), Carol (57-59, 65).

Aunque en un primer momento el Ayuntamiento bilbaíno está a favor de la creación de una clínica dental escolar y un servicio odontológico en el nuevo Hospital de Basurto (410), pero alegando carencias económicas no acepta el proyecto. No obstante, el esfuerzo no fue estéril ya que tras varios aplazamientos, años más tarde el hijo de Juan de Otaola atiende las bocas de los enfermos ingresados en el Hospital de Basurto (395).

El año 1907 marca un hito en la odontología comunitaria vasca. Son tres capitulares del Ayuntamiento de Bilbao, Bengoa, Buisan y López, identificados con el proyecto higienista, quienes solicitan la creación de dos plazas de dentistas municipales, así como la instalación de una clínica dental donde los desheredados de la fortuna encuentren alivio a sus dolores (411,

412). Al final de ese año se acepta la propuesta con modificaciones. Es decir, se admite la creación de una clínica de higiene dental, la contratación de un profesor dentista, en lugar de dos y se aprueba la inclusión de “la cantidad de 2.500 pesetas para atender el gasto del personal y material para dicho servicio” (413).

Según el criterio de este doctorando, el hecho fundamental de la creación de una clínica dental municipal en Bilbao supuso un avance en la salud pública vizcaína de indudable importancia. Resulta llamativo que ciento diez años más tarde, las clínicas municipales de Bilbao y San Sebastián no se encuentren en actividad y que no se hayan desarrollado experiencias similares como la clínica solidaria del Colegio de Dentistas de Gipuzkoa (661), y también en San Sebastián, la clínica solidaria del Dr. Ruiz-Villandiego, <http://ruizvillandiego.com>.

De cualquier forma, resulta desolador que aquellas iniciativas benéfico-solidarias no tuviesen continuidad ni apoyo de las distintas municipalidades y diputaciones vascas, circunstancia similar al resto del estado español (35, 56-75).

El Decreto de 1913 (157) facilita la creación del cuerpo de la Inspección Médica Escolar, es decir, en este caso es la administración estatal la que aboga, legisla y regula la salud pública de la infancia española escolarizada (156, 158).

Resulta curioso que el Ayuntamiento de Bilbao, dado que ya desarrollaba actividades de odontología comunitaria financiadas por él, propone continuar su programa social propio, ya que consideraba que esto permitiría asegurar la continuidad y la excelencia del proyecto. El Ayuntamiento considera que si siguen asumiendo el pago de honorarios de los profesionales, el programa benéfico estará salvaguardado su continuación en el tiempo (421). Algo similar acontece en San Sebastián en 1956 entre la convocatoria de una plaza de odontólogo municipal (580), y una convocatoria de plazas a nivel nacional (581) que entraría en competencia con las atribuciones municipales. La petición para mantener la autonomía municipal por parte del Consistorio donostiarra es aceptada por el Gobierno central (582).

La clase sanitaria: médicos, odontólogos, farmacéuticos, veterinarios, practicantes de comienzos del siglo XX tiene múltiples ejemplos de individualidades con marcado criterio filantrópico y benefactor. En el contexto vasco hay que resaltar al Dr. Camiruaga (366), que instaura un premio para el mejor trabajo sobre higiene infantil. El año 1916 el artículo premiado por la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao y publicado en la *Gaceta Médica del Norte*, lo firma D. Niceto Muguruza, médico eibarrés con el título “La Ignorancia del bien es la causa del mal”. El tema del concurso es el “Papel que representa en la vigorización física e intelectual de los niños la higiene de la boca”. Es un médico alavés. D. Julio Alonso Marcos de Vitoria con su trabajo “Finis coronat opus”, quien accede al primer premio. En este tiempo los profesionales de la Odontología tenían un reducido impacto científico tanto en el País Vasco, con la salvedad de Otaola, como en el resto de España (37, 96). Por ello, es muy importante para la odontología vasca el hecho de ser premiado un trabajo sobre higiene de la boca, ya que esto conlleva un efecto divulgador y de promoción de la salud de gran envergadura.

La labor divulgativa y ejemplarizante de Otaola y García Orive es digna de mención (416). Es loable su acción de recorrer las escuelas bilbaínas para la detección precoz de enfermedades bucales, con una instrucción en higiene oral con repercusiones a nivel nacional, e incluso, internacional (236, 295).

La implicación y el seguimiento de los Programas Escolares por parte del Ayuntamiento de Bilbao se pone de manifiesto en la felicitación que hace la Casa Consistorial al Dr. Hermosa de Elizondo quien había estudiado la Inspección Médico Escolar en el marco de su tesis doctoral y su contribución a la implantación y desarrollo de la misma en Bilbao fue de ímprobo valor (423-426). Es un ejemplo más del compromiso social del Consistorio bilbaíno durante las tres primeras décadas del siglo pasado.

El desarrollo de la Inspección Médico Escolar y la implicación municipal en proyectos de odontología pública es diferente en Vizcaya, Guipúzcoa y Álava. La odontología municipal vizcaína se concentra de forma exclusiva en Bilbao y en cambio, en Guipúzcoa son varios los municipios que llevan a cabo estas iniciativas sociales a nivel odontológico como Oñate, Zumárraga, Tolosa, Irún, e incluso en Eibar el año 1934 es creada y convocada una plaza de odontología municipal, a cargo de los presupuestos de la ciudad armera (501). Destacamos la figura del Dr. Clavero, el odontólogo municipal por antonomasia, desde 1913, en San Sebastián (535, 537). En Vitoria al odontólogo que realice las labores sociales no se considerará como parte del cuerpo municipal (592).

Con un adelanto casi centenario y un componente visionario de gran rentabilidad social, la Inspección Médico Escolar de Bilbao amplía su labor comunitaria a instituciones periféricas con difícil acceso a los servicios odontológicos. Esto es, la atención en “cantinas” y “colonias escolares”, “duchas escolares”, “escuelas del bosque”, “escuelas de anormales”, *sic*. En definitiva, están llevando a cabo la doctrina y filosofía social de Tirso Pérez (46, 50, 51, 52, 53, 54, 55) que defiende llevar la odontología a asilos, hospicios, cuarteles, escuelas, cárceles y fábricas de fósforo (32, 35, 39, 50, 64, 65).

Estas acciones específicas para colectivos vulnerables tienen escasa continuidad tanto a nivel autonómico (661, 662), como a nivel estatal. Hay que mencionar excepciones como la labor llevada a cabo por el Servicio de Estomatología del Hospital Virgen de la Macarena del Servicio Andaluz de Salud y la encomiable acción de la Fundación Odontología Social Luis Séiquer en el mismo territorio (1, 5, 11, 12).

En San Sebastián, el Ayuntamiento dispone la obligación contractual a Mariano Clavero de atender no solo las escuelas urbanas dos veces por semana, como también las periféricas rurales, al menos una vez al mes (537). En definitiva, se trata de una distribución similar a la que delimita el Ayuntamiento de Bilbao el año 1919, estando las áreas de actuación en dos distritos: distrito del Centro y del Ensanche, con sus correspondientes escuelas (427).

1923 constituye un año clave para la consolidación de la odontología comunitaria en las ciudades de Bilbao y Vitoria. El Ayuntamiento de Bilbao aprueba por unanimidad el 7 de diciembre de 1923 la “creación de una clínica dental y otra, oftalmológica” para la asistencia exclusiva de los niños que asistan a las escuelas municipales y nacionales de la Villa, previamente seleccionados por la Inspección Médico Escolar (432). Se deben destacar una serie de aspectos positivos de esta iniciativa como son la implicación manifiesta de todos los Capitulares en pro de esta policlínica médica, antesala de la atención primaria de la salud. La asistencia prestada a la infancia bilbaína tiene carácter universal y gratuito, con obligatoriedad de asistencia por parte de los escolares de escuelas municipales y nacionales. También hay que resaltar la plausible colaboración de la Caja de Ahorros y Monte de Piedad al aportar “gratuitamente” los aparatos necesarios, así como los locales para estas clínicas (432). Por

último, se hace constar la obligatoriedad de impartir “conferencias y lecciones orales en las escuelas”, por parte de los facultativos odontólogos.

Paralelamente el año 1923 el Ayuntamiento de Vitoria crea una plaza de Profesor médico oftalmólogo y Profesor médico odontólogo para atender a los pobres de la ciudad. La propuesta de creación de estas plazas se encuentra con la resistencia de un capitular, Sr. Martínez de Murguía, que considera que las nóminas mensuales que implican estas nuevas plazas no son convenientes para las arcas municipales frente a la política de subvenciones que mantenían hasta esta fecha (590). Se continúa facilitando el listado de familias pobres a los facultativos médicos, odontólogos y farmacéuticos. El aparataje necesario para estas consultas será suministrado por el Ayuntamiento vitoriano, con un inventario previo. En caso de no designar local, la consulta se establece en el domicilio del odontólogo, previo pago de una renta mensual por parte del Ayuntamiento. La plaza de odontólogo, tras un concurso de méritos, es asignada a Federico Areta que presenta la documentación requerida, ocupando su plaza hasta su fallecimiento cuatro años después. Areta certifica su habilidad y destreza práctica con doce testigos médicos. Acompaña a su instancia la acreditación de tener aprobada la asignatura de Prótesis Dentaria de primer curso y la asignatura de Prótesis Dentaria de segundo curso, como requisito para practicar la odontología (103). Además de atender a los desfavorecidos tiene el requerimiento de visitar e inspeccionar los niños de las escuelas municipales, una vez cada cuatro meses (591, 592).

En 1924 asistimos a un cambio de escenario en Bilbao. El ambicioso e innovador proyecto de clínica dental escolar auspiciado por el Ayuntamiento de la Villa queda sin efecto el 21 de marzo al anularse el acuerdo de 4 de enero donde se habían aprobado la creación de clínicas dentales, oftálmica y otorrinolaringológica para la población escolar. La misma Corporación que de forma entusiasta valoró unánimemente la bondad del proyecto aduce semanas después que “consideran muy limitado la creación de unas clínicas especializadas cuando las enfermedades de mayor prevalencia como son la tuberculosis y el raquitismo, y las consecuencias que se derivan de estas enfermedades”. Sin embargo, “de ninguna manera piensan rechazar el generosísimo ofrecimiento de la Caja de Ahorros y Monte de Piedad de facilitar locales y material médico” (438).

Lo que podíamos denominar como fracaso u oportunidad perdida impidió que el municipio de Bilbao se incorporará a los anales de la Historia de la Odontología Social, ya que este proyecto hubiese significado la mejora de la salud oral de miles de niños y niñas bilbaínos. Y esta oportunidad perdida no puede adjudicarse a la falta de información del Consistorio ya que el capitular D. Manuel Carabias había presentado un exhaustivo y documentado informe sobre la utilidad sanitaria y social de la clínica dental escolar (432). En dicho informe desglosa la relación de las enfermedades orales con otras patologías sistémicas como la tuberculosis, endémica en el País Vasco en aquellas fechas (321, 325, 327, 401). También explica de forma pormenorizada la importancia que tiene la salud oral en el desarrollo físico y oral durante la infancia (366).

Para ubicar al resto de Capitulares informa de proyectos similares que se desarrollan en las sociedades más avanzadas del mundo. Carabias habla de los cientos de clínicas dentales escolares que existen en Gran Bretaña; explica el funcionamiento de la clínica de Forsyth,

institución filantrópica con un considerable presupuesto, al igual que el creado por Eastman en Rochester. Y otras similares por todo el mapa de Estados Unidos de América (432).

Afortunadamente, a pesar de ser un proyecto modesto el programa odontológico comunitario alavés sí tiene continuidad. Y así, tras el fallecimiento del Dr. Areta en 1927, el Dr. Manuel López Andueza coge el testigo y continúa esta asistencia odontológica social y escolar atendiendo en su propia clínica dental a todos los que acuden con volantes de la alcaldía o con la tarjeta del Censo de Pobres (593).

En la atención benéfica y, fundamentalmente en la odontología escolar en Navarra está José Clavero Juste, quien con su iniciativa particular abre un Dispensario dental infantil en la calle Calderería de Pamplona el año 1920 (611, 612). Este servicio comienza atendiendo a los pobres de Pamplona que están inscritos en la Beneficencia de Pamplona. Clavero por discrepancias en el pago de un impuesto municipal por el letrado de la consulta, devuelve la llave del establecimiento al Consistorio un año más tarde, al no ser eximido de dicho tributo municipal (616). Tras un impase de seis años Clavero vuelve a atender niños y niñas de las escuelas de la Compañía, repartiendo premios y distinciones entre los niños que mantienen mejor cuidada la boca (620), al igual que sus colegas del Círculo Odontológico de Cataluña (65, 132). Imparte charlas divulgativas a escolares y maestros y maestras navarros, compartiendo mesa de debate con Faustino Hermosa de Elizondo, director de la Inspección Médico Escolar de Bilbao (619).

Sabemos por Urberuaga (662) del conflicto odontólogos versus estomatólogos. Las luchas internas nacionales tuvieron su reflejo en Bilbao en las figuras de Otaola y García Orive. En los años veinte del siglo XX se observan dos tendencias, los llamados odontólogos que promulgan una odontología como rama sanitaria independiente de la medicina, y los llamados estomatólogos que consideran que la odontología debe ser una especialidad más de la medicina, promoviendo la denominación de estomatología. El grupo de odontólogos es capitaneado por Florestán Aguilar, a la sazón líder máximo de la profesión en España (34, 52, 79, 80-82, 84, 106, 109, 231), y el grupo de los estomatólogos, que seguían los criterios de Bernardino Landete (183-186, 208, 215, 221). Los primeros defienden una odontología según el "modelo USA", con facultades de odontología independientes de las facultades de medicina, asociacionismo libre, control de odontólogos mediante censos, y por ende, en contra de la obligatoriedad de la colegiación. Los seguidores de Landete, odontólogo y médico otorrinolaringólogo (183), consideran que la estomatología es una especialidad más del saber médico, comparable y equiparable a otras especialidades como oftalmología u otorrinolaringología. El conflicto parecía tener un claro bando vencedor, siendo el Dr. Aguilar en aquellos momentos la máxima autoridad académica, Director de la Escuela de Odontología (85, 93, 96); poseía una gran influencia política, siendo íntimo amigo del Consejero de Estado, el Rey Alfonso XIII, amén de su elevada influencia sobre la profesión, al ser el fundador y Presidente de la Sociedad Odontológica Española e incluso, era dueño de la Compañía Dental Española. A todo ello, hay que sumar sus contactos internacionales, fue Presidente de la Federación Dental Internacional e incluso organizó el Congreso Internacional en Madrid, presidido por el monarca Alfonso XIII. Como muestra de la empatía entre el Rey y Florestán Aguilar se debe mencionar que por decisión personal del Monarca, Aguilar fue nombrado Secretario de la Comisión encargada de crear la Ciudad Universitaria de Madrid (109, 231).

Bernardino Landete representa un rol que en la terminología actual se podría denominar “progresista”. No goza de los favores del poder del momento, abogando y desarrollando una importante labor tanto académica como en Odontología Comunitaria en Madrid (85, 96, 140, 183, 184, 208).

Esta división hemos dicho, que en Bilbao estuvo encabezada por Otaola y García Orive. Otaola, buen amigo de Aguilar, se separó de la Sociedad odontológica de Vizcaya con la intención de crear un bando odontologista, fundando la Asociación odontológica de Vizcaya (398, 399). Otaola escribe en *La Odontología* (400) su opinión contraía a la colegiación obligatoria, defendiendo el control mediante un censo de dentistas. En *Odontología Clínica* (401) García Orive recrimina a Otaola su opinión cambiante sobre la colegiación obligatoria y explica que no está en contra de Aguilar como persona, pero sí de muchas de sus actuaciones., especificando su actuación como Director de la Escuela, cargo incompatible con la gerencia de la Compañía Dental. Ambos bandos coinciden en el “derecho a recetar” de los dentistas.

En este conflicto subyace un sentimiento que podíamos denominar de “inferioridad” de los odontólogos españoles en relación a sus “hermanos mayores” médicos, un enfrentamiento entre los personalismos, la consideración social, el estatus profesional, posicionamientos políticos y diferentes visiones de futuro. Hay que recordar que la odontología como disciplina universitaria nace con el inicio de siglo, 1901, como un “apéndice” de la carrera de Medicina (78, 79). De hecho, la primitiva Escuela de Odontología se ubica en una modesta ala del vetusto Hospital de San Carlos (80, 81, 85). Allí, los primeros alumnos de odontología cursaban los dos primeros cursos de Medicina y posteriormente se formaban en dentistería cursando las asignaturas de Odontología con su Clínica y asignatura de Prótesis (85, 96, 98). Posteriormente, en 1910 la carrera de odontología se amplía a cuatro cursos, dos de medicina y dos años específicos de odontología (83, 85, 93). Finalmente, en 1933-34 cuando la formación del odontólogo incluye tres años de medicina y dos años de odontología (215, 221) se percibe una próxima fusión. Lo anteriormente expuesto pone de manifiesto el desequilibrio en la formación de ambas disciplinas sanitarias, Medicina y Odontología. Se puede interpretar que el odontologista intenta defender el espacio propio de unos estudios técnicos y el estomatologista considera que bajo el manto común de la medicina, el “arte dental” obtiene su máxima dignificación, consideración, refrendo y prestigio social (239).

Se puede afirmar que Juan de Otaola, posiblemente el odontólogo vasco más relevante de las tres primeras décadas del siglo XX, fue el “Aguilar vasco”. Al igual que su maestro y mentor, Dr. Aguilar, llevó a cabo una fecunda e ingente labor divulgativa tanto en prensa especializada como general, unida a un “apostolado” sanitarista a través de innumerables conferencias, charlas, ponencias en Congresos (127, 141). Hombre de gran capacidad de trabajo, compartió conocimientos traduciendo publicaciones médicas de revistas extranjeras para que sus compañeros conocieran los avances desde una óptica internacional e intentó estar al corriente de todas las novedades odontológicas con sus estancias en el extranjero y asistencia a reuniones científicas y destacado organizador del Congreso Dental de 1916. Vinculado a numerosas sociedades odontológicas, llegó a ser Vicepresidente de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao, miembro de la Federación Internacional Dental, profesor honorario de la Escuela Dental de Rumanía en el año 1910. Llegó a ser Vicesecretario del Comité de Higiene Dental Pública. La temática de sus publicaciones la podemos agrupar en tres apartados: en



primer lugar, temas propios de la práctica diaria en su clínica dental; en segundo lugar expresa honda preocupación sobre la higiene dental, y en particular, sobre la higiene escolar y en tercer lugar, publicaciones sobre historia y anécdotas de la odontología. Fue redactor de *La Odontología* desde 1894. El Colegio de Dentistas de Bizkaia instaura el “Premio Juan de Otaola”, máxima distinción colegial, para reconocimiento de los profesionales que han destacado en su vida profesional y humana (395, 402).

Otaola en una trayectoria llena de lealtad y compromiso con su maestro Aguilar, defiende la Odontología como disciplina universitaria independiente, la no colegiación obligatoria y el derecho a recetar (400). Su posicionamiento claro provocó el enfrentamiento con el “Landete vasco”, García Orive. Este último se conduce por la línea doctrinal de D. Bernardino Landete y apuesta por la incorporación al tronco común médico. Al igual que Landete tuvo una gran implicación en la salud pública oral y su labor como Subinspector Provincial de Odontología de Vizcaya durante diez años, en contra del intrusismo y a favor de la colegiación obligatoria. Fue Presidente de la Sociedad Odontológica de Vizcaya, tras la secesión de Otaola y Vicepresidente del Colegio de la VII Región. García Orive trae la dirección de la revista “La Moderna Estomatología” a Bilbao y también formó parte del comité ejecutivo de “Odontología Clínica”, revista que dio voz a los estomatologistas, frente a “La Odontología”, dirigido por los odontologistas. Recordamos que en sus primeros años como Cirujanos-dentistas en Bilbao, García Orive y Otaola, desarrollan campañas de higiene escolar conjuntamente (410). Posteriormente, la visión de la profesión los separó e incluso los enfrentó.

Es demostrativo de este franco enfrentamiento el hecho de que Otaola y Orive recibieron sendos y merecidos homenajes de sus compañeros de profesión vizcaínos; cada uno de ellos, contó con la presencia de los dos próceres de la odontología española, es decir, Aguilar vino al homenaje de Otaola (402) y Landete (406) al homenaje de García Orive.

La odontología española del siglo XX viene marcada por la enorme influencia que tuvieron dos líderes que arrastraron a cientos de compañeros en sus enseñanzas, modos de entender la profesión e incluso modos de entender la vida. La odontología sanitaria y social española también avanzó a impulsos de líderes. Este es el caso de David Domínguez Villagrás que se integró en la estructura sanitaria organizada por Ruiz-Morote en Cáceres, interrelacionando la odontología con el resto de especialidades médicas e incluso, como novedad, aplicando la estadística para poder interpretar los resultados de sus trabajos en niño y niñas cacereños (193, 194, 196, 197, 200-203).

Frente a Villagrás tenemos el caso de José Clavero Juste que realiza una odontología escolar en Navarra plasmando sus resultados en su tesis doctoral (623), pero sin ninguna estructura sanitaria de apoyo, Únicamente contaba con el beneplácito del Ayuntamiento de Pamplona y su propia iniciativa. A pesar de esta falta de apoyo institucional, consiguió al igual que Juan Chicote en Madrid (170-172) realizar un trabajo arduo y con mucha perseverancia confeccionó una “Cartilla Dental Escolar” (618) divulgativa, con imágenes didácticas, con intención de acercamiento de la odontología al universo infantil.

En la línea de investigación del Profesor Castaño Séiquer (239) se hace palpable la estrecha conexión entre el devenir de la odontología española y la realidad socio-política de la nación. Así, en tiempos del reinado de Alfonso XIII su amigo Florestán Aguilar monopoliza la odontología española siendo Director de la Escuela de Odontología, Catedrático en la misma,

Director de la revista “La Odontología”, Presidente de la Sociedad Odontológica Española, Presidente de la Asociación Odontológica Española, Presidente de la Federación Dental Internacional, organizador de congresos que llevan su nombre, dueño de la Compañía Dental Española (71, 106, 231). La II República lleva al ostracismo al envejecido Aguilar (221, 222) y eleva la figura de Bernardino Landete que en 1932 consigue por oposición la Cátedra de Odontología II y continúa en la presidencia de la Federación Odontológica Española hasta 1936 (65, 72, 79, 223, 224, 229). La guerra y la postguerra conllevaron la depuración (266, 268) o el exilio de un porcentaje de Catedráticos como Landete, Mañés y Trobo y odontólogos ilustres. Fue el tiempo de García Gras con buenas relaciones con el régimen político tras la guerra civil (275, 280, 281). En el País Vasco y Navarra conocemos represalias franquistas y republicanas. Sabemos por Urberuaga que Mariano Clavero figura entre los trabajadores represaliados en el Ayuntamiento de San Sebastián durante La República, al igual que Sáez de Pipaón y tras la guerra son depurados e inhabilitados Aranda, Ernardorena, Menjón, Céniga, entre otros (663). En conexión con el momento político, postguerra asistimos a que las auxiliares visitadoras pertenecían a la sección femenina de Falange y JONS (463).

Es pausable el gran número de odontólogos vascos y navarros que dedicaron su tiempo de forma altruista a atender a la población desfavorecida en sus municipios (407, 410, 411, 415, 418, 432, 435, 436, 438, 452-454, 467, 491-497, 501, 502, 514, 515, 521-523, 528-530, 534, 535, 539, 551, 552, 555, 556, 568, 576, 588, 592, 593, 597, 600, 606, 607, 611, 617, 622).

Estas acciones calladas, cuasi anónimas, representan el mayor valor añadido de cualquier profesión sanitaria y se puede afirmar que los odontólogos vasco-navarros de la primera mitad del siglo XX pusieron en práctica esta loable actividad.

7.

---

**CONCLUSIONES**

## 7.1. CONCLUSIONES

---

1. En la primera mitad del siglo XX se desarrollan cinco proyectos de Odontología Social con apoyo municipal en Bilbao, Eibar, San Sebastián, Pamplona y Vitoria. Además, junto a ellos existen distintas iniciativas a título individual en Azkoitia, Azpeitia, Bergara, Irún, Oñate, Tolosa, Zumárraga.
2. Se desarrollaron distintos proyectos solidarios con un elevado componente de altruismo y compromiso social. En estos proyectos no remunerados, el odontólogo aportaba su tiempo, material e instrumental, es decir, su gabinete dental.
3. Las iniciativas solidarias permiten acercar la Odontología a los colectivos vulnerables de las grandes ciudades, Bilbao, San Sebastián, Vitoria-Gasteiz y Pamplona.
4. En el área divulgativa destaca la producción científica de los odontólogos bilbaínos D. Juan de Otaola y D. Leopoldo García Orive y D. José Clavero en Pamplona.
5. La organización de los congresos de Bilbao y San Sebastián muestra la adhesión de sus colegiados a la profesión dental. En 1916, la Sociedad Odontológica de Vizcaya trabaja en paralelo con la Sociedad Odontológica Española y la Asamblea Odontológica de Guipúzcoa es un avance en el asociacionismo nacional al organizarse en dicha reunión el primer Consejo General de Oodontólogos de España.

## BIBLIOGRAFÍA

---

1. Ribas D, Castaño A. Salud oral y nivel social. En: Castaño A. Odontología Social. Un proyecto Iberoamericano para el mundo. Huelva: Ed. Diputación de Huelva; 2017. pp. 31-48.
2. Cuenca E. Las desigualdades en salud oral. En: Cuenca E, Baca P. Odontología Preventiva y Comunitaria. Principios, métodos y aplicaciones. 3ª edición. Barcelona: Ed. Elsevier España SL; 2005. pp. 263-274.
3. Hortale V, Korffman L. Programas de postgrado en salud pública en Argentina y Brasil. Orígenes históricos y tendencias recientes de los procesos de evaluación de calidad. Revista Interface-comunicación, Salud, Educación. 2007, (11) 21: 119-130.
4. Capel P, Castaño A, Doldán J. Los desafíos de la odontología. En: Castaño A, Doldán J. Manual de Introducción a la odontología. Madrid: Ed. Ripano; 2005. pp. 277-280.
5. Castaño A. Odontología Social. Nuestra visión. En: Castaño A. Odontología Social. Un proyecto Iberoamericano para el mundo. Huelva: Ed. Diputación de Huelva; 2017. pp. 17-30.
6. Sheiham A. Assesment of the role of western dentistry. En: Mautsch W, Sheilam. A. Berlin: German Foundation for International Development; 1995. pp. 119-136.
7. Rodríguez AR. Formación de Recursos Humanos. En: Castaño A, Doldán J. Manual de Introducción a la odontología. Madrid: Ed. Ripano; 2005. pp. 275-276.
8. Sheiham A. The Berlin Declaration on Oral Health and Oral Health Services: Berlin Declaration. Summary Report Community Dent Health.1993; 10: 289-292.
9. Burki BB, Ganem MA, Genz NB, Williams E. Formación de Recursos Humanos con conocimiento de la realidad social. En: Castaño A, Doldán J. Manual de Introducción a la odontología. Madrid: Ed. Ripano; 2005. pp. 25-27.

10. Williams EA, Williams EM, Genz MA, Sainz K, Iglesias MV. El aprendizaje servicio solidario como estrategia pedagógica en la educación superior. *Odontología social* 2009; 2 (1):19-25.
11. Castaño A. Odontología para la Comunidad. Una necesidad social. Un deber de la Odontología. En: Castaño A, Ribas D. *Odontología Preventiva y Comunitaria. La Odontología Social. Un deber, una necesidad, un reto*. Sevilla: Ed. Fundación Odontología Social; 2012. pp. 465-469.
12. Ribas D, Doldán J, Castaño A. Salud Pública Oral en España. En: Castaño A, Doldán J. *Manual de Introducción a la odontología*. Madrid: Ed. Ripano; 2005. pp. 51-55.
13. Doldán J, Castaño A. Ciencia y educación Superior. El máster de salud pública de la Universidad de Sevilla. En: Castaño A, Doldán J. *Manual de Introducción a la odontología*. Madrid: Ed. Ripano; 2005. pp. 29-31.
14. Pumarola A. Higiene y sanidad. En: Pumarola A. *Historia Universal de la Medicina*. Barcelona: Ed. Salvat; 3ª edición; Tomo 7; 1980. pp. 402-420.
15. Laín Entralgo P. *Historia Universal de la Medicina*. Barcelona: Ed Salvat, 3ª ed; 1980. pp. 303-322.
16. Sanz J. Introducción. En: Sanz J. *Historia de la odontología escolar en España*. Madrid: Ed. Palazuelos; 2003. pp. 25-114.
17. Ley General de Beneficencia. 6 de febrero de 1822. Colección de Leyes y Decretos de las Cortes. Tomo XX, pp. 119-137.
18. Constitución de 1812. Tit VI. Capítulo III, art 13.
19. Constitución de 1812. Tít VI, art 321, 6ª.
20. Constitución de 1812. Tit VI, art 335, 8ª.
21. Vidal F. El impacto de la Ley General de Beneficencia de 1822 en Madrid. *Revista de la facultad de Geografía e Historia*, nº 1, 1987. pp. 41-56.
22. Hernández iglesias F. *La Beneficencia en España*. Madrid, Imprenta Minuesa. 1876.
23. Aguilar M. La huella de la beneficencia en los Servicios Sociales. *Zerbitzuan* 48. Abendua - Diciembre 2010. pp. 9-16.
24. España. *Gaceta de Madrid*, nº 637, 10 de septiembre de 1836, p. 1.
25. España. *Gaceta de Madrid*, nº 5.398, 24 de junio de 1849, pp. 1-2.
26. España. *Gaceta de Madrid*, nº 6.537, 16 de mayo de 1852, pp. 2-4.
27. España. *Gaceta de Madrid*, nº 118, 28 de abril de 1875, p. 271.
28. España. *Gaceta de Madrid*, nº 36, 5 de febrero de 1885, pp. 360-361.
29. España. *Gaceta de Madrid*, nº 99, 9 de abril de 1899, pp. 87-88.
30. España. *Gaceta de Madrid*, nº 297, 23 de octubre de 1876, pp. 209-210.
31. España. *Gaceta de Madrid* nº230, 17 de agosto de 1904, pp. 589-590.
32. González- Sanz AM, Castaño A. Los Inicios de la Odontología Social en España. En: Castaño A. *Odontología Social. Un proyecto Iberoamericano para el mundo*. Huelva: Ed. Diputación de Huelva; 2017. pp. 69-75.
33. Viñao A. Tiempos familiares, tiempos escolares (trabajo infantil y asistencia escolar en España durante la segunda mitad del siglo XIX y el primer tercio del siglo XX). *História da Educação*. 2005; 9(17):33-50.
34. España. *Gaceta de Madrid*, nº 156, 5 de junio de 1875, p. 640.

35. Casado A, Romero A, Castaño A. The origins of School Dentistry in Spain. *Journal of the History of Dentistry*. 2000; 48 (3).
36. González- Iglesias J. Los cirujanos dentistas. En: González-Iglesias J. *Historia de la Odontoestomatología Española*. Madrid: Ediciones Avances Médico- Dentales; 1994. pp. 347-365.
37. Ustrell JM. Consolidació de l'odontologia. En: Ustrell JM. *Història de l'odontologia*. Barcelona: Edicions de la Universitat de Barcelona; 1997. pp. 127-166.
38. Aguilar F. Necrología. D. Cayetano Triviño. *La Odontología* 1899; 1:75-80.
39. Baca-Ponce A. Breve estudio de la odontología española durante el siglo XIX. *Bol. Inf Dental* 1960; XX (169): 121-131.
40. España. *Gaceta de Madrid*, nº 48, 17 de febrero de 1876, p. 406.
41. Triviño Cayetano. *Higiene dentaria*. Madrid, 1877.
42. González-Iglesias J. La higiene y la profilaxis bucodentaria en los primeros años de la España del siglo XX. En: González- Iglesias J. *El pasado de la higiene bucodentaria en España*. Tarancon (Cuenca): Lab. Goupil Ibérica; 1981. p. 70.
43. España. *Gaceta de Madrid*, nº 290, 17 de octubre de 1884, pp. 174-175.
44. Anónimo. *El nuevo Régimen*, 13 de enero de 1898, p. 3.
45. Anónimo. *La Correspondencia de España*, 16 de enero de 1898, p. 2.
46. Ustrell JM. Antecedentes de la odontología que vivió el doctor Joan Carol. En: Ustrell JM. *El doctor Joan Carol i Montfort i la Catalunya del seu temps*. Barcelona: Ed Família Carol; 2000. pp. 91-93.
47. Anónimo. *La Correspondencia de España*, 11 de enero de 1898, p. 3.
48. Anónimo. *El Globo (Madrid)*, 16 de abril de 1898, p. 2.
49. Libro de Actas del II Congreso Dental Español. *Compañía Dental Española*, Madrid, 1904. pp. 459-473.
50. González-Iglesias J. La Higiene Bucodentaria en España en los años finales del siglo XIX. En: González-Iglesias J. *El pasado de la higiene bucodentaria en España*. Tarancon (Cuenca): Lab. Goupil Ibérica; 1981. pp. 63-80.
51. González-Iglesias J. Período de 1890-1900. Regeneracionismo. En: González-Iglesias J. *Cirujanos-dentistas y odontólogos*. Madrid: Ed. Consejo General de Odontólogos y Estomatólogos de España; 2001. pp. 95-135.
52. Fernández-López FJ. *Florestán Aguilar y el origen en España de la nueva profesión de Odontología*. Tesis doctoral. Universidad de Cádiz; 1990.
53. Rahola-Sastre J. Los llamados dentistas y cirujanos del último tercio del siglo XIX y del primero del XX. En: Barcelona. *Bol COEC*, 1974; 150: 31-38.
54. Anónimo. *El Correo Militar*, 11 de enero de 1897, p. 3.
55. *Gaceta de Instrucción Pública*, 23 de septiembre de 1897, p. 6.
56. Montfort J. *Estomatología y Medicina Preventiva*. *An Med Cir*. 1976; 243: 1-10.
57. Ustrell JM. *Odontología Preventiva y Social*. Barcelona: Ed. Gimbernat; 1987. VII: 307-314.
58. Ustrell JM. La Prevención en Odontología en la primera mitad del siglo XX. *El Farmacéutico*. 1992; 114: 77-80.
59. Ustrell-Torrent JM, Boj-Quesada JR, Montaña-Ponsa N. Consideraciones históricas acerca de la Odontopediatría. *Odontol Pediátrica*. 1993; 2(3): 119-126.

60. Portuondo R. El servicio dental en las fábricas y talleres. Libro de Actas del V Congreso Nacional de Odontología. Madrid, 1909. p. 84.
61. Anónimo. El Siglo Futuro, 14 de febrero de 1906, p. 3.
62. González-Iglesias J. El apóstol de la higiene bucodentaria española. Vicente Perez Cano. En: González-Iglesias J. El pasado de la higiene bucodentaria en España. Tarancon (Cuenca): Lab. Goupil Ibérica; 1981. pp. 85-87.
63. España. Gaceta de Madrid, nº 54, 23 de febrero de 1907, pp. 712-713.
64. González-Iglesias J. La higiene y la profilaxis bucodentaria en los primeros años de la España el siglo XX. En: González-Iglesias J. El pasado de la higiene bucodentaria en España. Tarancon (Cuenca): Lab. Goupil Ibérica; 1981. pp. 82-84.
65. Ustrell JM. Odontología del nostre segle. En: Ustrell JM. Història de l'Odontologia. Ed Universitat de Barcelona, Barcelona. 1997. pp. 169-214.
66. Anónimo. El Imparcial, 5 de febrero de 1912, p. 5.
67. Ustrell JM. Asistencia pública En: Ustrell JM. El Doctor Joan Carol i Montfort i la Catalunya del seu temps. Barcelona: Ed. Familia Carol; 2000. pp. 98-99.
68. Anónimo. La Odontología, nº 6, 1911. pp. 382-383.
69. La Odontología, El Práctico de Sevilla, 1873, p. 77.
70. González-Iglesias J. La Odontología escolar (capítulo II). Profesión dental, Vol 6, Núm 4, abril 2003, pp 283-286.
71. García-Perla A. 100 años de historia de la Odontología sevillana, del “curandero-sacamuelas” al Médico Estomatólogo. Tesis doctoral. Sevilla. 1974.
72. Baca-Ponce A. La Odontología española en el primer cuarto del siglo actual. Bol de Inf Dental. 1968; 218: 183-192.
73. Anónimo. La Odontología, nº 1, enero 1907, p. 576.
74. Anónimo. El Sol. Suplemento, 30 de abril de 1920, p. 15.
75. Relación del personal facultativo. Ayuntamiento de Madrid. Julio 1918.
76. Anónimo. Heraldo de Madrid, 7 de febrero de 1895, p. 4.
77. Anónimo. El Imparcial (Madrid), 11 de octubre de 1898, p. 3.
78. España. Gaceta de Madrid, nº 104, 14 de abril de 1901, pp. 202-203.
79. González-Iglesias J. Año 1901. Nacimiento de los Odontólogos. En: González-Iglesias J. Historia de la Odontoestomatología española. Madrid: Ediciones Avances Médico- Dentales; 1994. pp. 407-422.
80. González-Iglesias J. Orígenes de la odontoestomatología en España. Cirujanos dentistas y Odontólogos (1875-1936). Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid. 1976.
81. Castaño A, Doldán J. La odontología como licenciatura universitaria en España (1901-2001). En: Castaño A, Doldán J. Manual de Introducción a la odontología. Madrid: Ed. Ripano; 2005. pp. 79-81.
82. Sanz J. El siglo XX, la Odontología en la Universidad. En: Sanz J. La odontología y la Casa Real Española. Madrid: Ed. Ilustre Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España; 1995. pp. 85-93.
83. Casado A. Odontología y Ley (1875-1931). Tesis doctoral. Universidad de Sevilla. 1992.
84. Ustrell JM. Noventa años del título de Odontólogo. Rev Odontoestomatol Implantoprot.1992; 1:7-8.

85. Pardo MJ. La Escuela de Odontología de Madrid. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid. 1998.
86. Álvarez-Sierra J. Cómo nació la Odontología en España. ABC Madrid, 5 de octubre de 1968, pp. 30-31.
87. Anónimo. Heraldo de Madrid, 19 de abril de 1901, p .2.
88. Anónimo. El Liberal, 19 de abril de 1901, p. 3.
89. Aguilar F. La Odontología, nº 3, 1929, pp. 107-109.
90. Anónimo. El Correo Español, 3 de julio de 1902, p. 3.
91. Anónimo. El Liberal, 3 de julio de 1902, p. 3.
92. España. Gaceta de Madrid, nº 365, 31 de diciembre de 1910, p. 809.
93. González-Iglesias J. Año 1910. La primera reforma de los estudios odontológicos en González-Iglesias J. Historia de la Odontoestomatología Española. Madrid: Ed Avances; 1994. pp. 425- 441.
94. González-Iglesias J. Nacimiento de los Colegios de Odontólogos. En: Gonzalez-Iglesias J. Historia de la Odontoestomatología Española. Ed. Avances, Madrid; 1994. pp. 407-422.
95. Sanz J. La creación del título de odontólogo. En: Sanz J. La Odontología y la Casa Real Española. Madrid: Ed. Ilustre Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España; 1995. pp. 129-134.
96. García-Barbero J. La enseñanza de la Odontología en España. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid. 1981.
97. Anónimo. La enseñanza de la Odontología en España. La Odontología, nº 8, 1913. pp. 444-446.
98. Celemín A. La Prótesis Dental como materia de enseñanza en España. Génesis y desarrollo (1874-1948). Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid. 1998.
99. España. Gaceta de Madrid, nº 229, 17 de agosto de 1914, p. 421.
100. Albarracín A. La Facultad de Medicina de Madrid (1843-1967). En: Danón Bretos, J. (coord.) La enseñanza de Medicina en la universidad española. Barcelona: Ed. Fundació Uriach; 1998. pp. 47-51.
101. Rahola-Sastre J. Los llamados dentistas y cirujano-dentistas del último tercio del siglo XX y primero del XX. En: Barcelona. (Apunts per a la historia de l'odontología local II). Bol COEC. 1964; 41: 9-22.
102. Rahola-Sastre J. Los llamados dentistas y cirujano-dentistas del último tercio del siglo XVIII y primero del XIX. En: Barcelona. (Apunts per a la historia de l'odontología local II).Bol Inf Dental. 1964; 24: 511-528.
103. España. Gaceta de Madrid, nº 327, 23 de noviembre de 1914, p. 515.
104. España. Gaceta de Madrid, nº 229, 17 de agosto de 1914, pp. 421-422.
105. González-Iglesias J. Estudio Histórico de la Enseñanza Oficial de la Prótesis Dental en España. Rev Act Odontoestomatol Española. 1988; 378: 57-70.
106. Ustrell JM. Noventa años del título de Odontólogo. Rev Odontoestomatol Implantoprot. 1992; 1-2: 7-8.
107. Proyecto de Escuela de Odontología en la Facultad de Medicina de Madrid. Anuario Dental. 1922. pp. 38-39.



108. Carol J. El pasado, el presente y el porvenir de la profesión dental española. La Odontología, n° 10, 1918, pp. 537-541.
109. Márquez E. Recordando al maestro. Un poco de historia. La Odontología. 1935, número extraordinario, pp. 127-129.
110. España. Gaceta de Madrid, n° 261, 18 de septiembre de 1914, p.746.
111. España. Gaceta de Madrid, n° 354, 20 de diciembre de 1914, pp. 847-848.
112. Sanz J. Historia general de la Odontología española. Barcelona: Ed Masson; 1998. p. 183.
113. Cordero MA, Castaño A, Fernández A, Casado A, González A. Demografía Profesional Odontológica en España. Dental Economics. 1998, 4 (3): 18-24.
114. Anónimo. Alrededor del mundo (Madrid), 24 de febrero de 1909, p. 9.
115. España. Gaceta de Madrid, n° 148, 28 de mayo de 1930, pp. 1.294-1.299.
116. España. Gaceta de Madrid, n° 170, 18 de junio de 1876, pp. 727-728.
117. España. Gaceta de Madrid, n° 285, 12 de octubre de 1894, p. 124.
118. España. Gaceta de Madrid, n° 23, 23 de enero de 1904, pp. 290-295.
119. España. Gaceta de Madrid, n° 331, 27 de noviembre de 1906, pp. 782-783.
120. España. Gaceta de Madrid, n° 246, 3 de septiembre de 1913, p. 554.
121. España. Gaceta de Madrid, n° 157, 4 de junio de 1876, p. 721.
122. Aguilar F. La Odontología, n° 10, 1913, pp. 572-575.
123. España. Gaceta de Madrid, n° 5, 5 de enero de 1914, p. 55.
124. España. Gaceta de Madrid, n° 98, 8 de abril de 1918, pp. 74-75.
125. Sanz J. La historia de los congresos nacionales de odontología, siempre ligada al devenir de la historia. Maxillaris, octubre 2007, pp. 192-198.
126. Sanz J. Los congresos nacionales de Odontología y Estomatología en España. Madrid: Ed GSK; 2003. pp. 7-22.
127. Otaola Juan, Boniquet José, Pérez Tirso, Galván Antonio, Gorostiaga Benjamín. Comisión de Higiene Dental. Libro de Actas del III Congreso Dental Español. Madrid: Imprenta La Odontología. 1906. pp. 214-225.
128. Monserrat B. Higiene estomatológica de la infancia. Libro de Actas del III Congreso Dental Español. Madrid, 1906, pp. 255-260.
129. Portuondo R. Molar de los seis años. Libro de Actas del III Congreso Dental Español. Madrid: Imprenta La Odontología; 1906, pp. 186-190.
130. González-Iglesias J. La higiene dental escolar en España. En: González-Iglesias. Historia general de la higiene bucodentaria. Madrid: Ed Yeltes; 2003. pp. 245-247.
131. Valenzuela M. Comisión de Higiene Dental. Libro de Actas del IV Congreso Dental Español. Madrid: Imprenta La Odontología; 1909. pp. 17-27.
132. Carol J. Un siglo de odontología barcelonesa. Ann Med 1962; 3: 532-543.
133. Pérez Cano V. Inspección y tratamiento bucal de los niños en las Escuelas públicas. Libro de Actas del IV Congreso Dental Español. Imprenta. Madrid: La Odontología; 1909. pp. 17-27.
134. Otaola J. Inspección y tratamiento bucal de los niños en las Escuelas públicas. Libro de Actas del IV Congreso Dental Español. Imprenta. Madrid: La Odontología; 1909. pp. 28-32.
135. España. Gaceta de Madrid, n° 107, 16 de junio de 1891, pp. 914-915.
136. Carol J. La Odontología, n° 9, septiembre 1908, pp. 428-429.

137. González-Iglesias J. Dentistas itinerantes y sedentarios en la Salamanca del siglo XIX (de sus habilidades, operaciones y específicos heroicos) II. El Dentista número 42, septiembre 2013. pp. 56-62.
138. González-Iglesias J. Los congresos de odontoestomatología en España. Profesión dental 1982: X (19):21-24.
139. Calvache A. La dentición y sus accidentes. Libro de Actas del VI Congreso Dental Español. Madrid: Imprenta La Odontología; 1912. pp. 202-213.
140. Landete B. La estomatitis ulcerosa de los niños. Libro de Actas del VI Congreso Dental Español. Madrid: Imprenta La Odontología; 1912. pp. 299-302.
141. Otaola J. Educación y enseñanza del personal auxiliar de dentista. Libro de Actas del VII Congreso Dental Español. Madrid: Imprenta La Odontología; 1914. pp. 225-227.
142. Terrón A. La higiene escolar: un campo de conocimiento disputado. Áreas. Revista Internacional de Ciencias Sociales. Revistas um.es, n° 20, 2000. pp. 73-94.
143. España. Gaceta de Madrid, n° 264, 21 de septiembre de 1902, pp. 1.228-1.229.
144. España. Gaceta de Madrid, n° 313, 9 de noviembre de 1902, pp. 471-472.
145. Anónimo. El Siglo Futuro, 14 de febrero de 1906, p. 3.
146. Del Pozo MM. Salud, higiene y educación: origen y desarrollo de la Inspección Médico-Escolar en Madrid (1900-1931). Áreas. Revista Internacional de Ciencias Sociales, 2000, Revistas um.es, n°20, pp. 95-119.
147. España. Gaceta de Madrid, n° 39, 8 de febrero de 1908, pp. 555-558.
148. España. Gaceta de Madrid, n° 169, 18 de junio de 1911, pp. 793-794.
149. España. Gaceta de Madrid, n° 63, 3 de marzo de 1912, p. 655.
150. Perdiguero E. Salvad al niño. Estudios sobre la protección a la infancia en la Europa mediterránea a comienzos del siglo XX, Valencia, Seminari d'Estudis sobre la Ciència. 2004. p. 252.
151. Anónimo. El Heraldo de Madrid, 8 de abril de 1912, p. 2.
152. Anónimo. La Correspondencia de España, 9 de abril de 1912, p. 7.
153. Anónimo. La Correspondencia de España, 11 de abril de 1912, p. 3.
154. Anónimo. El Heraldo de Madrid, 13 de abril de 1912, p. 2.
155. Anónimo. El Siglo futuro, 13 de abril de 1912, p. 2.
156. España. Gaceta de Madrid, n° 263, 20 de septiembre de 1913, pp. 677-680.
157. España. Gaceta de Madrid, n° 268, 25 de septiembre de 1913, pp. 730 -732.
158. España. Gaceta de Madrid, n° 302, 29 de octubre de 1913, pp. 321-322.
159. España. Gaceta de Madrid, n° 302, 29 de octubre de 1913, p. 320.
160. Anónimo. Legislación del Concurso para inspectores escolares. La Odontología. Año XXII. Mayo n° 5. Zaragoza 1932, pp. 17-18.
161. España. Gaceta de Madrid, n° 115, 25 de abril de 1915, pp. 254-257.
162. Anónimo. El Globo, 3 de septiembre de 1915, p. 2.
163. España. Gaceta de Madrid, n° 356, 22 de diciembre de 1917, pp. 687-688.
164. Anónimo. El Imparcial, 28 de diciembre de 1917, p. 2.
165. Anónimo. El Imparcial, 2 de enero de 1918, p. 2.
166. España. Gaceta de Madrid, n° 10, 10 de enero de 1918, pp. 95-96.
167. España. Gaceta de Madrid, n° 11, 11 de enero de 1918, p. 108.

168. Anónimo. España Médica, 20 de enero de 1920, p. 7.
169. Anónimo. España médica (Madrid. 1911), 10 de marzo de 1921, p. 12.
170. González-Iglesias J. Juan Chicote y la asistencia dental escolar. En: González-Iglesias J. El pasado de la higiene bucodentaria en España. Tarancón (Cuenca): Ed. Lab Goupil Ibérica; 1981. pp. 110-111.
171. Anónimo. La Nación (Madrid), 16 de enero de 1926, p. 3.
172. Anónimo. El Siglo futuro, 8 de mayo de 1926, p. 2.
173. Anónimo. El Imparcial, 23 de noviembre de 1926, p. 7.
174. Anónimo. La Nación, 22 de marzo de 1927, p. 5.
175. España. Gaceta de Madrid, nº 289, 16 de octubre de 1930, p. 343.
176. Anónimo. El Sol, 17 de octubre de 1930, p. 2.
177. González-Iglesias J. La higiene dental escolar en España. En: González-Iglesias. Historia general de la higiene bucodentaria. Madrid: Ed Yeltes; 2003. pp. 247-248.
178. Chicote J. Asistencia dental escolar en Madrid. Biblioteca Nacional de España. VC/1464/35 Ed: Ayuntamiento de la Villa de Madrid; 1931.
179. Anónimo. El Sol, 23 de enero de 1932, p. 5.
180. España. Gaceta de Madrid, nº 54, 23 de febrero de 1931, p. 1.050.
181. España. Gaceta de Madrid, nº 351, 17 de diciembre de 1930, p. 1.766.
182. España. Gaceta de Madrid, nº 244, 1 de septiembre de 1930, p. 1.328.
183. Archivo General de la Administración. Educación y ciencia. Lista de méritos y trabajos científicos del Dr. Bernardino Landete, 1914. Caja/legajo: 32/ 13470.
184. Landete B. Odontología Clínica, nº 2, 1929, p. 122.
185. Herce F. El Sol, 3 de agosto de 1930, p. 7.
186. Herce F. Odontología Clínica, nº 2, 1930, pp. 119- 121.
187. Anónimo. Odontología Clínica, nº 12, 1933, pp. 855-856.
188. España. Boletín Oficial del Estado, nº 298, 25 de octubre de 1949, p. 4.501.
189. Anónimo. La Época (Madrid), 4 de agosto de 1922, p. 4.
190. Anónimo. El Globo (Madrid. 1875), 17 de mayo de 1921, p. 3.
191. Anónimo. La Odontología, nº 7, 1927, pp. 384-387.
192. España. Gaceta de Madrid, nº 297, 24 de octubre de 1925, pp. 428-433.
193. Clemente L. El Instituto antipalúdico de Naval Moral de la Mata: orígenes y funcionamiento hasta la guerra civil. En: Coloquios histórico-culturales del campo Arañuelo. Naval Moral de la Mata, 2009. pp. 44-76.
194. Clemente L. El Dr. Francisco Ruiz-Morote Coello y la provincia de Cáceres: sus aportaciones a la sanidad pública republicana. Revista de Estudios Extremeños, Tomo LXXI, número extraordinario, 2015. pp. 417-440.
195. Ruiz-Morote F. "La Conferencia de Higiene rural en Budapest". En: La Conferencia Internacional de Higiene rural convocada por la Sociedad de Naciones (29 de junio, 1931). Publicaciones de la Escuela Nacional de Sanidad. Madrid. 1931, nº 3, pp. 43-48.
196. González-Iglesias J. La Odontología sanitaria en España. Domínguez Villagrás. En: González-Iglesias J. El pasado de la higiene bucodentaria en España. Madrid: Ed: Lab Goupil Ibérica; 1981. pp. 107-109.

197. González-Iglesias J. La Odontología sanitaria en España. El doctor David Domínguez Villagrás. En: González-Iglesias J. Historia general de la higiene bucodentaria. Madrid: Ed Yeltes; 2003. pp. 248-250.
198. Anónimo. Mundo gráfico, 23 de junio de 1920, p. 19.
199. Anónimo. España Médica, 1 de julio de 1920, p. 1.
200. Dominguez Villagrás D. Vulgarización odontológica. Biblioteca Nacional de España. VC/849/9.
201. Dominguez Villagrás D. Odontología Clínica, nº 10, 1931, pp. 653-660.
202. Dominguez Villagrás D. Odontología Sanitaria. 1932, Biblioteca Nacional de España, VC/1160/18.
203. Dominguez Villagrás D. Odontología Clínica, nº 5, 1933, pp. 367-369.
204. España. Boletín Oficial del Estado, nº 98, 8 de abril de 1941, p. 2.345.
205. González-Iglesias J. Una interesante campaña publicitaria de la Sociedad Odontológica Española. En: González-Iglesias J. El pasado de la higiene bucodentaria en España. Tarancón (Cuenca): Ed. Lab Goupil Ibérica; 1981. pp. 112-113.
206. Anónimo. Odontología Clínica, nº 5, 1933, pp. 371-372.
207. España. Gaceta de Madrid, nº 170, 19 de junio de 1935, pp. 2.285-2.306.
208. González-Iglesias J. Período de 1910 a 1923. En: González-Iglesias J. Centenario de la creación del título de odontólogo en España (1901-2001). Madrid: Ed Yeltes; 2001. pp. 163-182.
209. Anuario Dental, Madrid, 1923, p. 83.
210. Anuario Dental, Madrid, 1923, p. 85.
211. España. Gaceta de Madrid, nº 256, 13 de septiembre de 1922, p. 1.048.
212. Anales de la Sociedad odontológica Española. 1922-23, p. III y V.
213. España. Gaceta de Madrid, nº 216, 4 de agosto 1922, pp. 506-507.
214. España. Gaceta de Madrid, nº 207, 26 de julio de 1923, p. 300.
215. González-Iglesias J. Período de 1923 a 1931. Período de la dictadura de Primo de Rivera. En: González-Iglesias J. Centenario de la creación del título de odontólogo en España (1901-2001). Madrid: Ed. Yeltes; 2001. pp. 163-182.
216. España. Gaceta de Madrid, nº 147, 27 de mayo de 1922, p. 736.
217. España. Gaceta de Madrid, nº 190, 9 de julio de 1923, p. 109.
218. España. Gaceta de Madrid, nº 163, 12 de junio de 1918, pp. 664-665.
219. Gracia Ferrandis X, Martínez Vidal A. Rafael Vilar Filol (1885-1971) y el intento de fundación de una escuela de odontología en Valencia antes de la Guerra Civil. Dynamis; 2019; 36 (2): 1-13.
220. Anónimo. La Odontología, nº 6, 1932, pp. 357-359.
221. González-Iglesias, J. La Escuela de odontología durante la República. Planes de Estudio en González-Iglesias J. Historia de la Odontoestomatología Española. Madrid: Ed. Avances; 1994. pp. 471-472.
222. González-Iglesias J. Período de 1931 a 1936. Período de la dictadura de Primo de Rivera. En: González-Iglesias J. Centenario de la creación del título de odontólogo en España (1901-2001). Madrid: Ed Yeltes; 2001. pp. 232-235.
223. España. Gaceta de Madrid, nº 64, 4 de marzo de 1932, p. 1.621.

224. España. Gaceta de Madrid, nº 159, 7 de junio de 1932, p. 1.735.
225. España. Gaceta de Madrid, nº 175, 24 de junio de 1933, pp. 2.191-2.192.
226. España. Gaceta de Madrid, nº 185, 4 de julio de 1934, p. 126.
227. España. Gaceta de Madrid nº 274, 30 septiembre 1932, p. 2.276.
228. España. Gaceta de Madrid, nº 173, 22 de junio de 1933, p. 2.162.
229. González-Iglesias J. Período de 1931 a 1936. Período de la dictadura de Primo de Rivera. En: González-Iglesias J. Centenario de la creación del título de odontólogo en España (1901-2001). Madrid: Ed Yeltes; 2001. pp. 242-250.
230. España. Gaceta de Madrid, nº 112, 22 de abril de 1935, p. 628.
231. Gallastegui I. La Odontología española del siglo XIX. Influencia de Florestán Aguilar en el desarrollo de la misma. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid. 1981.
232. Monleón V. Cayetano Triviño (1829-1899) y los orígenes de la especialidad odontológica en España. Tesis de licenciatura. Universidad de Valencia. 1973.
233. España. Gaceta de Madrid, nº 14, 29 de mayo de 1917, p. 535.
234. España. Gaceta de Madrid, nº 78, 19 de marzo de 1925, p. 1.414.
235. España. Gaceta de Madrid, nº 123, 3 de mayo de 1925, p. 123.
236. España. Gaceta de Madrid, nº 142, 22 de mayo de 1925, p. 1.006.
237. España. Gaceta de Madrid, nº 149, 29 de mayo de 1925, p. 1.120.
238. Landa S. 100 años de historia del Colegio de Dentistas de Bizkaia. Bilbao: Ed. Colegio de Dentistas de Bizkaia; 2013. pp. 29-33.
239. Castaño A. Cien años de Odontoestomatología española. El desarrollo de una profesión dentro de una sociedad. Odontólogos de hoy. 2016; 21: 60-66.
240. Anónimo. El Sol, 1 de junio de 1930, p. 5.
241. Anónimo. La Odontología, nº 6, 1932, p. 355.
242. González-Iglesias J. El Consejo General de los Colegios de odontólogos de España desde su creación hasta la guerra civil. 1930-1939. En: González-Iglesias J. Historia de la Odontoestomatología Española. Ed. Avances, Madrid. 1994, pp. 515-516.
243. España. Gaceta de Madrid. nº 98, 6 de abril de 1918, p. 254.
244. España. Gaceta de Madrid, nº 187, 5 de julio de 1924, p.158.
245. España. Gaceta de Madrid, nº 325, 4 de diciembre de 1924, p. 1.247.
246. España. Gaceta de Madrid, nº 132, 12 de mayo de 1925, pp. 842-843.
247. Gondra J. Cien años de historia del Colegio de Médicos de Bizkaia. Bilbao: Ed. Colegio de Médicos de Bizkaia-Bizkaiako Medikuen Elkargoa, Bilbao. 2017. pp. 55-57.
248. España. Gaceta de Madrid, nº 216, 4 de agosto de 1927, p. 746.
249. España. Gaceta de Madrid, nº 78, 19 de marzo de 1925, p. 1.414.
250. España. Gaceta de Madrid, nº 25, 27 de febrero 1928, p. 202.
251. España. Gaceta de Madrid, nº 11, 11 de enero de 1930, pp. 302-303.
252. Anónimo. La Odontología, nº 1, 1930, p. 35.
253. Anónimo. La Libertad (Madrid. 1919), 18 de septiembre de 1925, p. 7.
254. Anónimo. La Libertad (Madrid. 1919), 19 de abril de 1927, p. 5.
255. España. Gaceta de Madrid, nº 77, 18 de marzo de 1922, pp. 1.154-1.155.
256. España. Gaceta de Madrid, nº 131, 10 de mayo de 1928, p. 788.
257. España. Gaceta de Madrid, nº 121, 1 de mayo de 1930, p. 695.

258. España. Gaceta de Madrid, nº 288, 15 de octubre de 1930, p. 329.
259. España. Gaceta de Madrid, nº 289, 16 de octubre de 1930, p. 343.
260. España. Boletín Oficial del Estado, nº 209, 28 julio 1941, pp. 5.773-5.812.
261. España. Boletín Oficial del Estado, nº 107, 17 de abril de 1942, pp. 2.691-2.692.
262. España. Gaceta de Madrid, nº 199, 18 de julio de 1934, p. 645.
263. España. Boletín Oficial del Estado, nº 361, 27 de diciembre de 1942, pp. 10.592-10.597.
264. España. Boletín Oficial del Estado, nº 332, 28 de noviembre de 1943, pp. 11.427-11.436.
265. España. Boletín Oficial del Estado, nº 125, 5 de mayo de 1946, pp. 3.861-3.862.
266. España. Boletín Oficial del Estado, nº 331, 27 de noviembre 1939, p. 6.656.
267. España. Boletín Oficial del Estado, nº 280, 7 octubre 1939, pp. 5.627-5.628.
268. González-Iglesias J. La Odontoestomatología española de la postguerra civil. En: Cincuenta años de estomatología en España con sus antecedentes históricos. Gijón: Ed. Fundación Dental Española; 1998. pp. 107-109.
269. González-Iglesias. J. La escuela tras la contienda. En: La Escuela de Estomatología de Madrid. Pasado y presente. Madrid: Ed. Escuela de Estomatología de la Universidad Complutense; 1983. pp. 45-51.
270. España. Boletín Oficial del Estado, nº 82, 23 de marzo de 1942, p. 2.082.
271. España. Boletín Oficial del Estado, nº 166, 15 de junio de 1942, p. 4.336.
272. España. Boletín Oficial del Estado, nº 320, 30 de noviembre de 1942, p. 9.291.
273. España. Boletín Oficial del Estado, nº 311, 8 de noviembre de 1942, p. 9.055.
274. España. Boletín Oficial del Estado, nº 11, 11 enero de 1943, pp. 375-376.
275. González-Iglesias J. Reconstrucción de la Escuela de Estomatología. En: Cincuenta años de Estomatología en España con sus antecedentes históricos. Gijón: Ed. Fundación Dental Española; 1998. pp. 125-129.
276. España. Boletín Oficial del Estado, nº 297, 24 de octubre de 1942, p. 8.521.
277. España. Boletín Oficial del Estado, nº 339, 5 de diciembre de 1943, p. 11.672.
278. González-Iglesias J. Antes y después. En: Cincuenta años de Estomatología en España con sus antecedentes históricos. Gijón. Ed. Fundación Dental Española; 1998. pp. 119-122.
279. España. Boletín Oficial del Estado, nº 212, 31 de julio de 1943, pp. 7.406-7.431.
280. González-Iglesias, J. La odontoestomatología española de la postguerra civil. 1948 En: González-Iglesias J. Historia de la odontoestomatología Española. Madrid: Ed. Avances. 1994; pp. 549-557.
281. González Iglesias J. La ordenación del título de médico estomatólogo. En: Cincuenta años de Estomatología en España con sus antecedentes históricos. Gijón: Ed. Fundación Dental Española; 1998. pp. 133-134.
282. España. Boletín Oficial del Estado, nº 171, 21 de junio de 1947, pp. 3.500-3.501.
283. España. Boletín Oficial del Estado, nº 62, 2 de marzo de 1948, p. 848.
284. España. Boletín Oficial del Estado, nº 188, 6 de julio de 1948, p. 2.991.
285. España. Boletín Oficial del Estado, nº 88, 29 de marzo de 1949, p. 1.435.
286. España. Boletín Oficial del Estado, nº 366, 31 de diciembre de 1948, p. 5.904.
287. España. Boletín oficial del Estado, nº 232, 20 de agosto de 1949, p. 3.705.

288. González-Iglesias J. Los nuevos estatutos. En: González-Iglesias J. Cincuenta años de Estomatología en España con sus antecedentes históricos. Gijón: Ed. Fundación Dental Española; 1998. pp. 157-158.
289. González-Iglesias, J. La caída de García Gras en González-Iglesias J. Cincuenta años de Estomatología en España con sus antecedentes históricos. Gijón: Ed. Fundación Dental Española; 1998. pp. 159-160.
290. González-Iglesias, J. La década de los sesenta. En: González-Iglesias J. Cincuenta años de Estomatología en España con sus antecedentes históricos. Gijón: Ed. Fundación Dental Española; 1998, p. 174.
291. González-Iglesias, J. La Escuela de Estomatología. En: González-Iglesias J. Cincuenta años de Estomatología en España con sus antecedentes históricos. Gijón: Ed. Fundación Dental Española; 1998. pp. 187-188.
292. España. Boletín Oficial del Estado, nº 227, 15 de agosto de 1949, p. 3.649.
293. España. Boletín Oficial del Estado, nº298, 25 de octubre de 1949, p. 4.501.
294. España. Boletín Oficial del Estado, nº 30, 4 de febrero de 1971, p. 31.764.
295. España. Boletín Oficial del Estado, nº 47, 16 de febrero de 1941, p. 1.070.
296. España. Boletín Oficial del Estado, nº 295, 22 octubre de 1939, pp. 5.921-5.922.
297. España. Boletín Oficial del Estado, nº 225, 13 de agosto de 1943, pp. 7.890-7.891.
298. González-Iglesias J. Los Colegios Odontológicos tras la guerra civil. La época de Muñiz Toca. En: Cincuenta años de Estomatología en España con sus antecedentes históricos. Gijón: Ed. Fundación Dental Española. 1998. pp. 115-116.
299. España. Boletín Oficial del Estado, nº 217, 5 de agosto de 1945, pp. 936-938.
300. Mendoza J. Legislación odontológica 1931-1948. Nacimiento de la especialidad médica de Estomatología. Tesis doctoral. Universidad de Sevilla. 1997.
301. González-Iglesias J. La movilización cultural médico práctica de Madrid. 1941. Cincuenta años de Estomatología en España con sus antecedentes históricos. Gijón: Ed. Fundación Dental Española; 1998. p. 113.
302. González-Iglesias J. Las Jornadas Médicas españolas de Zaragoza de 1943. En: Cincuenta años de Estomatología en España con sus antecedentes históricos. Gijón: Ed. Fundación Dental Española; 1998. pp. 117-118.
303. González-Iglesias J. 1945. El XIV Congreso Nacional de Odontología. En: Cincuenta años de Estomatología en España con sus antecedentes históricos. Gijón: Ed. Fundación Dental Española; 1998. p. 129.
304. González-Iglesias J. 1945. La primera reunión científica de los estomatólogos españoles. En: Cincuenta años de Estomatología en España con sus antecedentes históricos. Gijón: Ed. Fundación Dental Española; 1998. pp. 139-140.
305. González-Iglesias J. 1945. El XVI Congreso de Valencia. 1949. En: Cincuenta años de Estomatología en España con sus antecedentes históricos. Gijón. Ed: Fundación Dental Española; 1998. p. 141.
306. España. Boletín Oficial del Estado, nº 319, 14 de noviembre de 1940, p. 7.847.
307. España. Boletín Oficial de España, nº 62, 2 de marzo de 1944, pp. 1.892-1.893.
308. España. Boletín Oficial de España, nº 81, 22 de marzo de 1943, p. 2.200.
309. España. Boletín Oficial de España, nº 102, 12 de abril de 1947, pp. 2.184-2.185.

310. España. Boletín Oficial de España, nº 188, 6 de julio de 1948, p. 2.975.
311. España. Boletín Oficial de España, nº 93, 3 de abril de 1949, p. 1.518.
312. España. Boletín Oficial del Estado, nº 84, 25 de marzo de 1942, pp. 2.131-2.132.
313. España. Boletín Oficial del Estado, nº 225, 13 de agosto de 1942, pp. 6.079-6.081.
314. España. Boletín Oficial del Estado, nº 275, 2 de octubre de 1945, p. 2.076.
315. Cuadernos Fundación BBVA. La población de Vizcaya. Acceso el 15 de enero de 2019. Recuperado [https://w3.grupobbva.com/TLFU/dat/cd\\_4\\_poblacion\\_vizcaya\\_web\\_abierto.pdf](https://w3.grupobbva.com/TLFU/dat/cd_4_poblacion_vizcaya_web_abierto.pdf)
316. Serrano S. La cultura desde la instrucción y la formación: El ayuntamiento de Bilbao a las puertas del S. XX. Bidebarrieta, 2002, nº 11. p. 91.
317. Garea G. Gaceta Médica de Bilbao, cien años en Bilbao. Bidebarrieta, 2005, nº 16. pp. 225-231.
318. Mayllo AG. Mundo rural y mundo urbano en la transición de la mortalidad vizcaína (1770-1930). Revista de Demografía Histórica, 1996, vol. 14, nº 2. p. 22.
319. Gondra J, Erkoreka A. El cuerpo médico municipal (1897-1937) y la pandemia de gripe española en Bilbao (1918-1920). Bidebarrieta, 2010, nº 21. pp. 139-143.
320. Serrano S. El Bilbao del progreso: gestión municipal y servicios públicos (1876-1920). Historia Contemporánea, 2016, nº 52. pp. 147-169.
321. González ME. Mortalidad e industrialización en el País Vasco. Vizcaya, 1860-1930. Revista de Demografía Histórica, 1994, vol. 12, nº 1. pp. 39-40.
322. Anaut S. Luces y sombras en la lucha médico-social contra la tuberculosis. Una mirada retrospectiva sobre la tuberculosis en Pamplona (Siglo XX). En *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*. 1999. pp. 220-222.
323. Sánchez E. Centros de referencia: Hospital Universitario Basurto. Revista española de pediatría: clínica e investigación, 2014, vol. 70, nº 6. p. 295.
324. Arbaiza M. Causas sociales de la mortalidad durante la industrialización vizcaína (1877-1930). Asclepio, 1997, vol. 49, nº 1. pp. 249-252.
325. Villanueva-Edo A. Los Hospitales de epidemias de Bilbao. Gaceta Médica de Bilbao, 2004, vol. 101, nº 4. p. 130.
326. Muñoz J. La vivienda de los años 30 en Bilbao. Las casas de vecindad y la Nueva Arquitectura (1932-1936). Bidebarrieta, nº 15. p. 246.
327. Sánchez-Granjel L. La medicina vasca de los siglos XVIII y XIX. En Noveno Congreso de. 1983. p. 4.
328. Martínez O. Volumen 100 de la Gaceta Médica de Bilbao. Norte de Salud Mental, 2003, vol. 5, nº 18. p. 7.
329. Villanueva-Edo A. La asistencia psiquiátrica en Vizcaya. Norte de Salud Mental, 2004, vol. 5, nº 19. pp. 9-77.
330. Martínez de Ubago L. Memoria relativa al establecimiento de un" manicomio" para Navarra y provincias vascongadas, instituido por Fermin Daoiz y Argaiz. 1885. p. 44.
331. Aparicio V. Norma y ley en la psiquiatría española (1822-1986). Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría., 1997, vol. 17, nº 61. p. 128.
332. Pérez-Fernández F. La situación de los manicomios de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios a comienzos del siglo XX. Un estudio a través de los Boletines de la Revista Frenopática Española. Revista de Historia de la Psicología, 2017, vol. 38, nº 4. pp. 38-52.



333. De La Rica JA. Centenario hospital psiquiátrico de Bermeo. Norte de Salud Mental, 2000, vol. 3, nº 8. pp. 59-60.
334. Blanco EJ. Papel de los Hospitales Psiquiátricos de larga estancia en la Asistencia a la Enfermedad Mental Severa de Curso Crónico: Hospital de Zaldibar (1). Norte de Salud Mental, 2005, vol. 6, nº 22. pp. 67-69.
335. Guimón J. Historia de la psiquiatría en Bizkaia. Norte de Salud Mental, 2016, vol. 14, nº 54. pp. 1-12.
336. Muñoz FJ. La escuela para la democracia, arquitectura escolar y II República en Bilbao. Boletín Académico. Revista de investigación y arquitectura contemporánea, 2012, vol. 2, p. 11
337. Galera AD. Inspección médico-escolar y educación física durante la I Restauración (1875-1931): Alcance y funciones, 2017. p. 26.
338. Moreno PL. Tiempos de paz, tiempos de guerra: la Cruz Roja y las colonias escolares en España (1920-1937). Áreas. Revista Internacional de Ciencias Sociales, 2000, nº20, p. 145.
339. El Ruido: petardo dominguero con mucha sal y salero, nº 88, 9 de marzo 1902.
340. Diario de la tarde, Año 1, Nº 1, 14 de septiembre de 1931.
341. Diario de la tarde, Año 1, Nº 7, 21 de septiembre de 1931.
342. La Gaceta del Norte: Año XXXII Nº 10738, 1 octubre 1932.
343. Diario de la tarde, Año 1, Nº 4, 17 de septiembre de 1931
344. Diario de la tarde, Año 1, Nº 5, 18 de septiembre de 1931.
345. Diario de la tarde, Año 1, Nº 11, 25 de septiembre de 1931.
346. Diario de la tarde, Año 1, Nº 9, 23 de septiembre de 1931.
347. Diario de la tarde, Año 1, Nº 12, 26 de septiembre de 1931.
348. Cuadernos fundación BBVA. La población de Guipúzcoa. Acceso el 15 de enero de 2019. Recuperado de: [https://w3.grupobbva.com/TLFU/dat/cd\\_3\\_poblacion\\_guipezcoa\\_web\\_abierto.pdf](https://w3.grupobbva.com/TLFU/dat/cd_3_poblacion_guipezcoa_web_abierto.pdf)
349. Mutiloa-Poza, JM. Guipúzcoa en el siglo XIX: Guerras, Desamortización. Caja de Ahorros Provincial de Guipúzcoa. 1982.
350. Valverde, L. Estrategias de supervivencia de las mujeres en Guipúzcoa. Los casos de San Sebastián y Tolosa (1885-1915). Historia Contemporánea. 2011; 44: 183-202.
351. Sada J. Historia de San Sebastián. San Sebastian: Ed Txertoa; 1955. p. 73.
352. Placer-Galán, C. El ejercicio médico en San Sebastián durante el siglo XIX. Cuadernos de Sección, Ciencias Médicas 2. 1992. pp. 49-76.
353. Ussía, MR. La beneficencia en San Sebastián. Kutxa Fundazioa-Fundación Kutxa; 2000. p. 389.
354. España. Boletín Oficial de Guipúzcoa, nº 27, 31 de agosto de 1914, p. 211.
355. Franco J. El Hospital de San Antonio Abad de San Sebastián (1888-1936). Tesis Doctoral. Universidad de La Rioja. 2008. pp. 41-48.
356. Solórzano M. Hospital San Antonio Abad. 50 años de la desaparición del primer hospital de San Sebastián. San Sebastián: Ed Egilea; 2011. pp. 5-23.
357. Trassoras M. El hospital de San Antonio Abad de San Sebastián historia y labor clínico-estadística 1895-1939. Tesis Doctoral. Universidad del País Vasco-Euskal Herriko Unibertsitatea. 2007. p. 57.

358. Múgica S. Geografía de Guipúzcoa. Acceso el 10 de marzo de 2019. Recuperado de: <http://www.ingeba.org/klasikoa/geografi/mug201/m0400428.htm>
359. Martín MAM. Beneficencia, ahorro y previsión en Guipúzcoa (1876-1936) Tesis doctoral. UNED. 1995.
360. Ocaña ER, Placer-Galán C, Urkia JM. El Cuarto de Socorro de San Sebastián. Origen y desarrollo (1881-1936). *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam*. 1995; 15: 526-528.
361. España. Boletín Oficial del Estado, nº 102, 29 de abril de 1986, pp. 15.207-15.224.
362. Retegui, M. Grandes hombres de nuestra historia: José Matía Calvo. Diario de Cádiz, 28 de junio de 1983.
363. Celaya, M. Fragmentos de la autobiografía de un nonagenario dedicados a una nonagenaria. Caja de Ahorros Municipal de San Sebastián. 1970.
364. Urkia, JM. Cien años de Medicina en Gipuzkoa 1899-1999. Fundación Kutxa-Kutxa Fundazioa. 1999.
365. Recondo JA. Tuberkulosiaren aurkako borroka Gipuzkoan: erietxeak eta anbulatorioak. *Osasunaz*, 2009. pp. 99-100.
366. Narbaiza A. Los Muguruza de Eibar: Medicina y ansias de saber. Ayuntamiento de Eibar, Comisión Ego Ibarra. 2008.
367. Muñoz F. La implantación de las Gotas de Leche en España (1902-1935): un estudio a partir de la prensa histórica. *Asclepio*, 2016, vol. 68, nº 1, pp. 3-10.
368. Gorrochategui P. La Gota de leche de San Sebastián. Grupo de trabajo de historia de la pediatría y documentación pediátricas de la AEP, pp. 18-25.
369. La Correspondencia de España en San Sebastián: diario político y de noticias. *Eco imparcial de la opinión y de la prensa*. Año I, nº 10, 10 de agosto de 1897.
370. La Crónica, diario independiente de la tarde. Año I, nº 52, 12 de febrero de 1920.
371. Cuadernos Fundación BBVA. La población de Álava. Acceso el 15 de enero de 2019. Recuperado de [https://w3.grupobbva.com/TLFU/dat/cd\\_2\\_poblacion\\_alava\\_web\\_abierto.pdf](https://w3.grupobbva.com/TLFU/dat/cd_2_poblacion_alava_web_abierto.pdf)
372. Ferreiro M. Historia de la Enfermería en Álava. Colegio Oficial de Enfermería de Álava, 2008. pp. 511-560.
373. González S. La prostitución en Bilbao. Último tercio del s. XIX y primeros decenios del XX. *Vasconia*, 2006, vol. 35, pp. 225-230.
374. La Libertad: el diario más antiguo de Vitoria: Año XXVI Nº 8.227, 19 agosto 1915.
375. Heraldo Alavés: Diario independiente de la tarde: Año I Nº 79, 10 abril 1901.
376. Heraldo Alavés: Diario independiente de la tarde: Año I, Nº 80, 16 abril 1901.
377. Heraldo Alavés: Diario independiente de la tarde: Año X Nº 2.718, 7 enero 1910.
378. Pensamiento alavés: Año I Nº 8, 22 diciembre 1932.
379. Pensamiento alavés: Año I Nº14, 29 de diciembre de 1932.
380. Heraldo Alavés: Diario independiente de la tarde: Año XIV Nº 5.043, 10 de marzo de 1914.
381. Heraldo Alavés: Diario independiente de la tarde: Año XIV Nº 6.011, 2 de junio de 1914.
382. Heraldo Alavés: Diario independiente de la tarde: Año IV Nº 1.017, 19 abril 1904
383. Heraldo Alavés: Diario independiente de la tarde: Año XIV Nº 6.011, 2 de junio de 1914.

384. Cuadernos Fundación BBVA. La población de Navarra. Acceso el 15 de enero de 2019. Recuperado de: [https://w3.grupobbva.com/TLFU/dat/cuaderno\\_divulgacion\\_poblacion\\_navarra.pdf](https://w3.grupobbva.com/TLFU/dat/cuaderno_divulgacion_poblacion_navarra.pdf)
385. Garisoain V, Merino R. Enfermería de salud pública en España y Navarra a lo largo del presente siglo. En Anales del Sistema Sanitario de Navarra. 1997. p. 374.
386. Anaut S. Higiene urbana y mortalidad en Pamplona (1880-1935). Revista de Demografía Histórica, 2002, vol. 20, nº 2. pp. 116- 125.
387. Pastor V. Hospital de Los Arcos: su existencia y vicisitudes desde el siglo XIII al XX. Cuadernos de etnología y etnografía de Navarra, 2002, vol. 34, nº 77. pp. 144-175.
388. Garde, JM. La beneficencia rural en Navarra (siglos XIX y XX): El santo hospital de la villa de Mélida. Sancho el sabio: Revista de cultura e investigación vasca, 2007, nº 26. pp. 52-78.
389. Herald de Navarra: Año II Nº 309, 8 de agosto de 1898.
390. Herald de Navarra: Año II Nº 327, 30 agosto 1898.
391. Herald de Navarra: Año II Nº 330, 2 de septiembre de 1898.
392. Herald de Navarra: Año II Nº 346, 22 de septiembre de 1898.
393. El Eco de Navarra: (antes de Pamplona.). Periódico liberal y defensor de los intereses de la misma: Año XXIV Nº 6.428, 6 de julio de 1898.
394. El Eco de Navarra: (antes de Pamplona.). Periódico liberal y defensor de los intereses de la misma: Año XXVI Nº 7.089, 22 de septiembre de 1900.
395. Landa S. La Odontología en Vizcaya de 19875 a 1935. Tesis doctoral. Universidad del País Vasco-Euskal Herriko Unibertsitatea. 1986.
396. González-Iglesias J. Primera polémica entre odontólogos y estomatólogos. En: González Iglesias J. Cincuenta años de estomatología en España con sus antecedentes históricos. Madrid: Ed. Fundación Dental Española; 1998. p. 76.
397. González Iglesias J. La polémica en la Sociedad odontológica Española y en los Congresos odontológicos. González Iglesias J. Cincuenta años de estomatología en España con sus antecedentes históricos. Madrid: Ed. Fundación Dental Española; 1998. pp. 86-87.
398. González Iglesias J. Escisión de la Sociedad odontológica Española. González Iglesias J. Cincuenta años de estomatología en España con sus antecedentes históricos. Madrid: Ed. Fundación Dental Española; 1998. pp. 92-93.
399. Anónimo. La Odontología nº 2, febrero 1927, p. 114.
400. Otaola J. La Odontología, nº 3, marzo 1927, pp. 157-160.
401. García Orive L. Odontología Clínica, año I, nº 6, año 1927, pp. 3.713-3.715.
402. Landa S. 100 años de historia del Colegio de Dentistas de Vizcaya, 1903-2003. Bilbao: Ed. Colegio de Dentistas de Vizcaya; 2013. pp. 26-54.
403. Anónimo. La Odontología, nº 7, junio 1930, pp. 338-390.
404. Anónimo. La Gaceta del Norte, 30 de mayo de 1930.
405. Anónimo. Odontología Clínica, nº 7, año 1930, pp. 434-436.
406. Homenaje a García Orive. Odontología Clínica, nº 1, 1931, pp. 57-64.
407. Archivo Diputación Foral de Bizkaia. Bilbao Tercera 0025/044.
408. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. Libro de actas, 29 abril 1889.
409. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 490055.
410. Archivo Diputación Foral de Bizkaia. Bilbao Cuarta 0433/023.

411. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 318480.
412. Archivo Diputación Foral de Bizkaia. Bilbao Primera 0498/026.
413. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 318962.
414. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. Libro de actas, 2 enero 1908.
415. Archivo Diputación Foral de Bizkaia. Bilbao Primera 0290/0007.
416. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. Libro de actas, 16 febrero 1912.
417. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 320013.
418. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 354194.
419. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 354243.
420. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 354355.
421. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 354391.
422. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 355488.
423. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 370546.
424. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 370745.
425. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 370872.
426. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 371309.
427. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 371462.
428. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 371653.
429. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 371669.
430. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 372849.
431. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 373169.
432. Archivo Diputación Foral de Bizkaia. Bilbao Undécima 0147/254.
433. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 376053.
434. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMN-BUA 376255.
435. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 376334.
436. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 376468.
437. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 376597.
438. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 376694.
439. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 376863.
440. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 377228.
441. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 377569.
442. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 378796.
443. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 379337.
444. España. Gaceta de Madrid, nº 274, 1 de octubre de 1930, pp. 5-6.
445. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 379543.
446. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 380263.
447. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 382938.
448. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 384655.
449. Archivo Diputación Foral de Bizkaia. J-02326/019.
450. Archivo Diputación Foral de Bizkaia. Bilbao Décima. 0010/122.
451. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 410814.
452. Archivo Diputación Foral de Bizkaia. Bilbao Décima 0053/121.
453. Archivo Diputación Foral de Bizkaia. Bilbao Décima 0053/123.

454. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 415338.
455. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 416190.
456. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 416695.
457. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 416740.
458. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 418631.
459. Ipiña A. La depuración de las empleadas y empleados municipales en Bizkaia durante la guerra civil y la dictadura franquista (1936-1976). Bilbao. IVAP; 2017.
460. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 418470.
461. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 418730.
462. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 420462.
463. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 422052.
464. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 422283.
465. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 423266.
466. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 424724.
467. Archivo Diputación Foral de Bizkaia. Bilbao Décima 008/029 1945.
468. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 424735.
469. España. Boletín Oficial del Estado, nº 244, 1 de septiembre de 1939, pp. 4.854-4.856.
470. Archivo Diputación Foral de Bizkaia. Bilbao Décima 0083/121/002.
471. Archivo Histórico Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 425846.
472. Archivo Diputación Foral de Bizkaia. J-02427/002.
473. Archivo Diputación Foral de Bizkaia. JCR 4474/001.
474. Archivo Diputación Foral de Bizkaia. Santurtzi 0026/010.
475. Archivo Diputación Foral de Bizkaia. Bilbao Abando 0006/160.
476. Archivo Diputación Foral de Bizkaia. Bilbao 0019/104.
477. Archivo Diputación Foral de Bizkaia. Bilbao 0016/014.
478. Archivo Diputación Foral de Bizkaia. JCR 1898/001.
479. Archivo Diputación Foral de Bizkaia. JCR 4170/054.
480. Archivo Diputación Foral de Bizkaia. JCR 1624/019.
481. Archivo Diputación Foral de Bizkaia. Bilbao Hacienda 0084/136.
482. Sanz J. Los orígenes con sus controversias de la colegiación odontológica en España, *Odontólogos de hoy*, 2019, Vol 8, 36: 37-45.
483. Anónimo. *La Odontología*, nº 4, 1929, p. 198.
484. Reglamento de la Asociación Odontológica de Guipúzcoa. Archivo del Colegio de Dentistas de Gipuzkoa. Gipuzkoako Haginlarien Elkargoa.
485. Anónimo. *El Pueblo Vasco*, 5 de febrero de 1929.
486. Anónimo. *Odontología Clínica*, nº 7, 1929, p. 383.
487. Anónimo. *Odontología Clínica*, nº 12, 1929, p. 755.
488. Anónimo. *Odontología Clínica*, nº 7, 1929, p. 456.
489. González-Iglesias J. Nacimiento de los Colegios de Odontólogos de España. En: González-Iglesias J. *Historia de la Odontología Española*. Madrid. Ed. Avances; 1994. p. 518.
490. Archivo del Colegio de Dentistas de Gipuzkoa. Gipuzkoako Haginlarien Elkargoa. Libro de Actas Nº 4, 14 de octubre de 1930.
491. Anónimo. *La Voz de Guipúzcoa*, 25 de enero de 1904.

492. Archivo Municipal de Oñate. Libro de actas, 1901. Signatura Z 30.1. Libro 1. Folio 41.
493. Archivo Municipal de Eibar. E.10.12.1.65.
494. Archivo Municipal de Vergara. 02 C/0056-000.
495. Archivo Municipal de Zumárraga. Sección A. Libro 25. Negociado 1. Serie I. p 67.
496. Archivo Municipal de Eibar. Signatura. A.1.1.40.
497. Archivo Municipal de Eibar. Signatura. A.1.1.41.
498. Gonzalez-Calbet M. La dictadura de Primo de Rivera: el directorio militar. Ed El Arquero, DL, Madrid. 1987.
499. Anónimo. La Odontología, nº 9, 1923, p. 441.
500. España. Gaceta de Madrid, nº 274, 1 de octubre de 1923, pp. 3-4.
501. Guipúzcoa. Boletín Oficial de Guipúzcoa, nº 23, 21 de febrero de 1934, p. 207.
502. Archivo Municipal de Eibar. Sección A. Administración General. Negociado 5. Sanidad. Caja 6/22301. Signatura A 5 6.22.
503. Archivo del Colegio de Dentistas de Gipuzkoa. Gipuzkoako Haginlarien Elkargoa. Titulaciones de colegiados.
504. Anónimo La Voz de Guipúzcoa, 13 de febrero de 1933.
505. Anónimo. La Voz de Guipúzcoa, 7 de marzo de 1934.
506. Gutiérrez J. La Guerra Civil en Eibar y Elgueta. Ayuntamiento de Eibar. Ayuntamiento de Elgueta. Comisión Ego Ibarra. 2007.
507. Archivo del Colegio de Dentistas de Gipuzkoa. Gipuzkoako Haginlarien Elkargoa. Libro de actas Nº 4, 26 de febrero de 1944.
508. Archivo Municipal de Eibar. Signatura A 5 9.88.
509. Archivo Municipal de Eibar, Libro de Actas 1936-1937, 10-07-1937.
510. Guipúzcoa. Boletín Oficial de Guipúzcoa, nº 50, 26 de abril de 1944, p. 304.
511. Archivo Municipal de Eibar. Signatura A 5 9.116.
512. Archivo Municipal de Eibar. Signatura A 8 12 V.24
513. Archivo del Colegio de Dentistas de Gipuzkoa. Gipuzkoako Haginlarien Elkargoa. Libro de actas Nº 5, 25 de noviembre de 1969.
514. Archivo municipal de Azpeitia. Libro de Actas del Ayuntamiento de Azpeitia.1924-1933.
515. Archivo municipal de Azpeitia. Comisión de Gobierno del Ayuntamiento de Azpeitia. 1929-1933.
516. Archivo municipal de Azpeitia. Libros copiadore de oficios. 1930-1933. Signatura 446/01. C 2.1.1.
517. Archivo municipal de Azpeitia. Correspondencia 1929. Signatura 131/02. C 2.
518. Archivo municipal de Azpeitia. Correspondencia 1930. Signatura 137/02. C 2.
519. Archivo municipal de Azpeitia. Correspondencia 1931. Signatura 137/02. C 2.
520. Archivo del Colegio de Dentistas de Gipuzkoa. Gipuzkoako Haginlarien Elkargoa. Libro Nº 1. Entradas y salidas de documentos.
521. Archivo Municipal de Azcoitia. Expediente de sesiones 01-01-1934.31-12-1934. Signatura 1577-01.
522. Archivo Municipal de Azcoitia. Signatura 2079-16.
523. Archivo Municipal de Azcoitia. Expediente de sesiones 01-01-1935.31-12-1935. Signatura 1577-01.

524. Archivo Municipal de Azcoitia. Signatura 2079-14.
525. Archivo Municipal de Azcoitia. Signatura 2079-16.
526. Archivo Municipal de Azcoitia. Signatura 2079-18.
527. Archivo Municipal de Azcoitia. Expediente de sesiones 01-01-1944.31-12-1944. Signatura 1577-01.
528. Archivo Municipal de Irún. Sección A. Negociado 1. Libro 158. Folios 339r-340r.
529. Archivo Municipal de Irún. Sección A. Negociado 1. Libro 166. Folio 110r.
530. Archivo Municipal de Irún. Sección A. Negociado 1. Libro 168. Folio 11r.
531. Navas E. Irún en el siglo XX (1900-1936). Sociedad Guipuzcoana de Ediciones y Publicaciones, San Sebastián. 1977.
532. Anónimo. Irún Republicano, 22 de octubre de 1932.
533. Telleria MG. Relación de alcaldes de Tolosa desde el año 1309. Zazpi herrialdetako kultur elkarte, Tolosa. 2012.
534. Archivo municipal de Tolosa. Libro de actas. 1939.
535. Guipúzcoa. Boletín Oficial de Guipúzcoa, nº 1, 1 de enero de 1913, p. 6.
536. Guipúzcoa. Boletín Oficial de Guipúzcoa, nº 25, 27 de agosto de 1913, p. 197.
537. Guipúzcoa. Boletín Oficial de Guipúzcoa, nº 40, 1 de octubre de 1913, p. 318.
538. Guipúzcoa. Boletín Oficial de Guipúzcoa, nº 73, 17 de diciembre de 1913, p. 604.
539. Guipúzcoa. Boletín Oficial de Guipúzcoa, nº 21, 18 de febrero de 1927, p. 173.
540. Guipúzcoa. Boletín Oficial de Guipúzcoa, nº 40, 4 de abril de 1927, p. 315.
541. Anónimo. El Pueblo Vasco, diario independiente, 7 de octubre de 1931.
542. Anónimo. El Fígaro (Madrid, 1918,) 1 de mayo de 1919.
543. Anónimo. La Constancia, diario íntegro fuerista, 17 de octubre de 1931.
544. Anónimo. El Pueblo Vasco, diario independiente, 17 de octubre de 1931.
545. Anónimo. La Voz de Guipúzcoa, 29 octubre de 1931.
546. Archivo del Colegio de Dentistas de Gipuzkoa. Gipuzkoako Haginlarien Elkargoa. Libro de actas Nº 3, 12 de junio de 1932.
547. Anónimo. La Voz de Guipúzcoa, 13 de diciembre de 1932.
548. Anónimo. El Pueblo Vasco. 13 de diciembre de 1932.
549. Archivo Municipal de San Sebastián. Sección A. Negociado 17. Serie 2-11. Libro 3.427.
550. Archivo Municipal de San Sebastián. Signatura 3427/37 Código A 17.2.11.
551. Guipúzcoa. Boletín Oficial de Guipúzcoa, nº 57, 9 de noviembre de 1934, pp. 453-454.
552. Guipúzcoa. Boletín Oficial de Guipúzcoa, nº 74, 18 de diciembre de 1935, p. 589.
553. Anónimo. La Odontología, nº 8, 1934, pp. 467-468.
554. Pola M. La Voz de Guipúzcoa, 26 de agosto de 1934.
555. Archivo Municipal de San Sebastián. Signatura 3428/5. Código A. 17.2.11.
556. Archivo Municipal de San Sebastián. Signatura 3427/47. Código A.17.2.11.
557. [https://www.donostia.eus/info/ciudadano/ddhh...nsf/.../\\$file/zerrenda\\_listado.pdf](https://www.donostia.eus/info/ciudadano/ddhh...nsf/.../$file/zerrenda_listado.pdf)
558. España. Boletín Oficial del Estado nº 250, 6 de septiembre de 1944, p. 6.646.
559. Archivo Municipal de San Sebastián. Signatura 3427/36. Código A. 17.2.11.
560. Archivo Municipal de San Sebastián. Signatura 3421/7. Código A.18.2.
561. Guipúzcoa. Boletín Oficial de Guipúzcoa, nº 77, 28 de junio de 1935, pp. 652-658.
562. Boletín del Colegio Oficial Odontológico de la 14 Región. San Sebastián. 1935; 13: 418.

563. España. Gaceta de Madrid, nº 262, 19 de septiembre de 1934, pp. 2.455-2.456.
564. Archivo del Colegio de Dentistas de Gipuzkoa. Gipuzkoako Haginlarien Elkargoa. Libro de actas Nº 3, 20 de octubre de 1935.
565. Guipúzcoa. Boletín Oficial de Guipúzcoa., nº 23, 21 de agosto de 1935, p. 182.
566. Guipúzcoa. Boletín Oficial de Guipúzcoa., nº 51, 25 de octubre de 1935, p. 405.
567. Guipúzcoa. Boletín Oficial de Guipúzcoa, nº 1, 1 de enero de 1936, p. 39.
568. Archivo Municipal de San Sebastián. Signatura 3427/41. Código A.18.2.
569. Guipúzcoa. Boletín Oficial de Guipúzcoa, nº 5, 10 de julio de 1936, pp. 33-39.
570. Archivo del Colegio de Dentistas de Gipuzkoa. Gipuzkoako Haginlarien Elkargoa. Libro de actas Nº 4, 17 de febrero de 1936.
571. Archivo Municipal de San Sebastián. Signatura 3427/39. Código A. 18.2.
572. Archivo Municipal de San Sebastián. Signatura 3435/15. Código 17.18.2.
573. Archivo Municipal de San Sebastián. Signatura 3427/43. Código A17.2.11.
574. Archivo Municipal de San Sebastián. Signatura 3427/42. Código A 18.2.
575. Archivo Municipal de San Sebastián. Signatura 3713/3. Código A. 18.2.
576. España. Boletín Oficial del Estado, nº 21, 21 de enero de 1956, pp. 520-521.
577. Guipúzcoa. Boletín Oficial de Guipúzcoa, nº 19, 13 de febrero de 1956, pp. 102-103.
578. España. Gaceta de Madrid número 363, 29 de diciembre de 1939, pp. 7.347- 7.348.
579. España. Boletín Oficial del Estado nº, 200, 19 de julio de 1947, pp. 4.049-4.051.
580. España. Boletín Oficial del Estado, nº 36, 5 de febrero de 1956, pp. 898-899.
581. España. Boletín Oficial del Estado, nº 115, 24 de abril de 1956, pp. 2.695-2.696.
582. Guipúzcoa. Boletín Oficial de Guipúzcoa, nº 69, 8 de junio de 1956, p. 428.
583. Archivo Municipal de San Sebastián. Signatura 3405/20. Código A 18.2.
584. Guipúzcoa. Boletín Oficial de Guipúzcoa, nº 32, 15 de marzo de 1957, pp. 263-266.
585. España. Boletín Oficial del Estado, nº 112, 25 de abril de 1957, p. 692.
586. Archivo municipal de Rentería. Signatura A/14/17/16.
587. España. Boletín Oficial del Estado, nº 311, 29 de diciembre de 1969, p. 20.273.
588. Archivo Municipal Vitoria - Gasteiz Udal Artxiboa. Sección 25. Legajo 10. Nº 66.
589. España. Gaceta de Madrid, nº 107, 16 de junio de 1891, pp. 914-915.
590. Archivo Municipal Vitoria - Gasteiz Udal Artxiboa. Libro de Actas Municipales, 1920, 1921, 1922.
591. Álava. Boletín Oficial de Álava, nº 8, 18 de enero de 1923, p. 33.
592. Archivo Municipal Vitoria - Gasteiz Udal Artxiboa. Sección d - 1. Legajo 4. Nº 18.
593. Archivo Municipal Vitoria - Gasteiz Udal Artxiboa. Libro de actas, 1928.
594. Anuario Zaus. 1927-1928. Álava en la vida oficial y social, p. 165.
595. Anónimo. La Libertad, 30 de octubre de 1929, p. 5.
596. Anónimo. Odontología Clínica, nº 11, noviembre 1929, pp. 711-712.
597. Archivo Municipal Vitoria - Gasteiz Udal Artxiboa. HOSP/CAR/ 8 - 20.
598. Archivo Municipal Vitoria - Gasteiz Udal Artxiboa. Libro de actas. 1931, nº 37, folio 21.
599. Archivo Municipal Vitoria - Gasteiz Udal Artxiboa. Sección 37. Legajo 23. Nº 4.
600. Álava. Boletín Oficial de Álava. nº 43. 10 de abril de 1934, p. 187.



601. Cantabrana I. Lo viejo y lo nuevo: Diputación - FET de las JONS. La convulsa dinámica política de la "leal" Álava. Segunda parte: 1938 - 1943. Sancho el sabio. Estudios Alaveses. 2005, p. 150.
602. Archivo del Colegio de Álava. Libro de actas.
603. Archivo Municipal Vitoria - Gasteiz Udal Artxiboa. HOSP/CAR/ 8 - 21.
604. España. Boletín Oficial del Estado, nº 124, 4 de mayo de 1954, p. 2.987.
605. Anónimo. ABC, Madrid, 4 de septiembre de 2004, p. 70.
606. España. Boletín Oficial del Estado, nº 60, 1 de marzo de 1939, p. 1.189.
607. España. Boletín Oficial del Estado, nº 8, 8 de abril de 1941, p. 2.345.
608. Anuario Dental, Madrid, 1923, p. 288.
609. Padrón Industrial. Hoja Catastral Ayuntamiento Pamplona.
610. González Iglesias J. La higiene bucodental en España durante las primeras décadas del siglo XX. En: González Iglesias J. Historia general de la higiene bucodentaria. Madrid: Ed. Yeltes; 2033. p. 247.
611. Archivo ayuntamiento de Pamplona. Comisión de Higiene y Sanidad. Acta de sesión 13 de marzo de 1920.
612. Anónimo. Diario de Navarra, 24 julio 1920.
613. Anónimo. Diario de Navarra, 6 de agosto de 1920.
614. Anónimo. Diario de Navarra, 7 de agosto de 1920.
615. Anónimo. Diario de Navarra, 25 junio 1921.
616. Anónimo. Diario de Navarra, 13 agosto de 1921.
617. Anónimo. Revista de Odontología, nº 25, octubre 1923, pp. 456-465.
618. Clavero J. Cartilla dental escolar. Madrid, segunda edición.
619. Anónimo. Diario de Navarra, 17 de junio de 1924.
620. Anónimo. Diario de Navarra, 2 de diciembre 1926.
621. Anónimo. Diario de Navarra, 24 de junio de 1927.
622. Clavero J. Odontología Clínica, año I, nº 9, 1927, pp. 563-565.
623. Clavero J. La caries dentaria en Navarra. Tesis doctoral. Madrid, 1927. Biblioteca Real de Navarra.
624. Anónimo. Diario de Navarra, 15 de enero de 1928.
625. Clavero J. Diario de Navarra, 29 de febrero de 1928.
626. Clavero J. Diario de Navarra, 14 de junio de 1928.
627. Clavero J. Diario de Navarra, 11 de diciembre de 1929.
628. Anónimo. Diario de Navarra, 6 de febrero de 1930.
629. González-Iglesias J. Adhesión a Guipúzcoa y Clavero, nuevo Presidente. En: González Iglesias J. Historia del Colegio de odontólogos y estomatólogos de Navarra. Madrid: Ed. Pues SL; 2009, pp. 79-97.
630. Anónimo. ABC, 27 de marzo de 1935.
631. Anónimo. ABC, 23 de febrero de 1941.
632. Clavero J. Estudio epidemiológico de la caries dental en Pamplona (1967-1968). Rev Sanid Hig Pública 1968; 42(7):383-399.
633. Archivo Diputación Foral de Bizkaia. Bilbao Cuarta 0608/013.
634. Archivo Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 356551.

635. Archivo Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 356980.
636. Archivo Diputación Foral de Bizkaia. Bilbao Tercera 0386/018.
637. Archivo Diputación Foral de Bizkaia. Bilbao Cuarta 0535/037.
638. Anónimo. El Nervión, 15 de septiembre de 1916
639. Anónimo. La Gaceta del Norte, 16 de septiembre de 1916.
640. Anónimo. El Pueblo Vasco, 17 de septiembre de 1916.
641. Anónimo. La Odontología, nº 10, octubre 1916, pp. 561-597.
642. Anónimo. El Nervión 18 septiembre 1916.
643. Anónimo. El Pueblo Vasco, 18 septiembre 1916.
644. Martínez C. La Odontología, nº 11, noviembre 1916
645. Archivo Municipal de Bilbao. ES 48020 AMB-BUA 384118.
646. España. Gaceta de Madrid, nº 161, 10 de junio de 1930, p. 1.548.
647. Anónimo. La Odontología, nº 5, mayo 1930, pp. 312-315.
648. Anónimo. La Odontología, nº 6, 7 junio 1930, pp. 361-364.
649. Anónimo. Odontología Clínica, nº 11, 11 noviembre 1930, pp. 615-630.
650. Anónimo. La Odontología, nº 10, octubre 1930, pp. 544-547.
651. Goicoechea, Alberdi, Rodríguez. Odontología Clínica, nº 12, diciembre 1930, p. 633.
652. Anónimo. Gaceta del Norte, 9 de septiembre de 1923.
653. Anónimo. El Día, 9 de septiembre de 1930.
654. Lobato H. Odontología Clínica, nº 3, marzo 1931, pp. 212-213.
655. Anónimo. Odontología Clínica, nº 11, noviembre 1930, pp. 711-712.
656. Bonet J. La Odontología, nº 9, septiembre 193, pp. 471-472.
657. Anónimo. La Vanguardia, 11 de enero de 2019.
658. Gaceta Dental, febrero 2014.
659. Anónimo. El Correo de Burgos, 7 de diciembre de 2016.
660. Anónimo. La Opinión, 1 de noviembre de 2011.
661. [www.coeg.eu](http://www.coeg.eu)
662. Urberuaga M. Análisis historiográfico de la odontología guipuzcoana en el siglo XX. Tesis doctoral. Universidad de Salamanca. 2018.