

nas. Cada operaria, además de atender a un grupo de cinco niños, ha de hacer el resto de las labores: lavar la ropa, fregar los suelos, planchar y todo cuanto pueda surgir. Las operarias atienden también las incubadoras, servicio que debería corresponder al personal del Hospital, puesto que no depende de la Casa Cuna. Últimamente se niegan a hacer este servicio que exige una preparación de la que la mayoría carece y una responsabilidad por la que no están compensadas.

Las operarias no tienen cualificación profesional alguna, a pesar de que entre ellas hay maestras, secretarías, auxiliares de clínica... En estos últimos cinco años se ha puesto más cuidado a la hora de la elección del personal, pero antes se ha dado el caso de que había operarias sordomudas, por lo que algunos niños no sabían hablar y llegaron hasta ser tenidos por deficientes mentales cuando no lo eran. Esto da idea del abandono en que las autoridades competentes (Diputación Provincial) tenían a la Casa Cuna, que más que atender, cuidar y educar a los niños que lo necesitaban, hacía de niños normales unos subnormales.

No hay en el centro personal masculino, lo que crea en los niños un grave problema de rechazo y de ausencia de la personalidad paterna. No existe psicólogo propio, sino solamente uno nombrado para todos los centros de la Diputación y carecen de personal sanitario específico.

El reglamento de régimen interior que existe es de los años cuarenta y está ya desfasado. Se espera que se apruebe pronto el nuevo reglamento que ha sido presentado en la Diputación.



### MEJORAS EN LOS ULTIMOS CINCO AÑOS

Diariamente dos operarias suelen sacar a dos o tres niños para que den un paseo y se relacionen con otros niños de fuera del centro. Se da el caso de que la primera vez que sacaron a los niños para hacer una excursión y bañarse en las dependencias del Polivalente, comenzaron a llorar y agarrarse a sus cuidadoras porque no habían visto nunca un coche. Da idea esto de la escasez de vivencias que estos niños tienen.

Se ha conseguido, en los últimos años, una subvención para repartir entre los niños para los gastos propios de su edad (caramelos, regaliz, pipas...). La ayuda es de dos mil pesetas al mes; en ferias y otras fiestas es de tres mil. Para todos.

Se procura, gracias al contacto que el centro mantiene con las familias, que los niños

pasen sus vacaciones en casa, con lo que además tratan de evitarse problemas de desarraigo que pudieran darse. Actualmente están en la Casa Cuna tres niños externos, pues sus padres no los pueden atender a unas horas determinadas y los llevan allí, pero duermen en sus casas.

La jornada comienza para los niños a las ocho de la mañana. A las ocho y media ya están desayunando, comen a las doce, duermen siesta hasta las tres y a las nueve ya están en la cama.

### EL FUTURO

Después de muchos ruegos dirigidos a las Corporaciones provinciales, parece que la actual se ha dado cuenta de las necesidades de la Casa Cuna y se está construyendo un Hogar Infantil al lado del Colegio de San Francisco, con un presupuesto de 74.269.402 ptas. Se espera que esté terminado para junio de 1981.

El futuro Hogar Infantil tendrá cabida para unos 200 niños entre los 0 y los 8 años. Se racionalizará más la distribución de servicios y habitaciones. Estas serán más pequeñas que las que actualmente hay en la Casa Cuna (semiviviendas y deprimentes); tendrá amplios patios de recreo, enfermería y demás servicios necesarios. Para la realización del proyecto se contó con la colaboración del director de la Casa Cuna y con la asistente social, conocedores de los múltiples problemas que tiene el actual centro y que confían que no se repitan en el futuro hogar infantil.

M. J. REBOLLO

## COMO SE VIVE



## Y DE QUE SE MUERE

### UNO EN CACERES

Año tras año, uno de cada cien cacereños que viven y colean en Cáceres, cacereños de nacimiento o cacereños de adopción, deja de existir. Aproximadamente cuatro mil defunciones anuales registran la provincia. Casi once por cada uno de los trescientos sesenta y cinco días con que cuenta el año.

Cuatro mil cacereños vivos, que dejan de vivir. Cuatro mil familias cacereñas golpeadas y cegadas por el dolor de la muerte ajena y próxima, que dejan de sonreír y lloran hasta la hora y el día en que descubren, sin apercibirse de ello, que la vida propia sigue pese al dolor propio que causa la muerte más próxima.

Es cosa seria eso de la muerte. Bien o mal mirado lo más serio que puede ocurrirle y acaba

por ocurrirle, fatalmente, a un ser vivo. Quizá lo único serio, lo único realmente definitivo. Es de verdad serio eso que hiela la sangre y hace de la carne como un mármol frío y corruptible, querida sustancia biodegradable, tras de lo cual no queda, para muchos de los noventa y nueve de cada cien que anualmente llegan a ello, en un turno ni riguroso, más que el desesperado recuerdo y, cuando más, la fe y la esperanza en que todo no haya terminado y en que, frente al graznido del cuervo —«¡Nunca más...!»—, haya un «otra vez» más duradero, absolutamente duradero, eterno.

Mueren cuatro mil cacereños al año. Y bastantes de las cuatro mil familias que anualmente dejan en la soledad de la vida, es probable

que se vean atormentadas por la duda de si hicieron o no todo lo que estaba en sus manos hacer para demorar el desenlace.

Los demás, los noventa y nueve de cada cien familias que la muerte respeta anualmente, ¿dudamos...? ¿Nos preguntamos si hicimos cada caso cuanto estaba en nuestras manos hacer...? ¿Tuvimos entre las manos todo aquello que hubiéramos debido tener...?

Ese uno de cada cien cacereños que al año muere, ¿contó con los medios que la actual civilización pone para evitar o demorar las muertes...? Y el médico, si lo hubo, ¿tuvo a su alcance los medios que la situación ameritaba...? ¿Fue posible la vida...? ¿Fue imposible la muerte...? ¿Mueren todos los que, inevitablemente, tendrían que morir? ¿Mueren algunos de los que, en otro medio y en otras circunstancias, hubieran seguido vivos?

#### LA HISTORIA DE MAS DE UNO DE CADA CIENTO PUEBLOS CACEREÑOS

Don... es médico y vive y ejerce en no importa qué pueblo de la geografía cacereña. Dicen que Don... es, pese a su evidente juventud y a su presumible y hasta demostrable falta de experiencia, un buen médico. Lo dice su clientela, parroquianos que lo son sin otras opciones, porque cura lo que buenamente puede, que no es mucho, sonríe lo



ALCANTARA 18

que le da de sí la boca, que es bastante, y receta lo que le piden, que es normalmente una enormidad.

—Don..., vengo a que me recete usted esas pastillas que tan bien le sentaron al hermano de mi marido cuando estuvo el hombre que si se iba o que si no se iba... Esas pastillas amarillitas que...

Don..., sin dejar de sonreír, refunfuña, que también refunfuña lo suyo. Pero sin dejar de refunfuñar y hasta de resistirse en base a sus sonrisas, extiende la receta. Probablemente no servirá para mucho; no para mucho más, y ya es bastante, que para tranquilizar al presunto enfermo, quién sabe si un hipocondríaco por causa del sistema médico de la Seguridad Social, y para que su extensa clientela no pierda la confianza en él.

¡Extensa clientela...! No es que sean muchas las «cartillas» a las que debe su actividad profesional. Menos de mil, como está mandado. Pero las tiene repartidas entre dos pueblos, cuyos nombres no hace al caso, y Don... debe desplazarse todos los días de uno a otro para pasar consulta.

¿Cuántas consultas...? Menos realmente que recetas y sólo así, porque así se lo demandan, puede cada mañana atender, en dos puntos distintos a las dos tandas de presuntos enfermos o familias de presuntos enfermos. Treinta o cuarenta aquí, —cuarenta o cincuenta allí... Entre sesenta y cien recetas diarias, que apenas habrán supuesto quince o veinte consultas reales.

Por las tardes y por las noches, también por la obliga-

ción de las «iguales», con las que redondea unos ingresos casi de ministro, solamente las urgencias. Que algunos días, nada o poco menos de nada, pero que otros le tienen carretera arriba y carretera abajo y ni comer, ni dormir y ni casi respirar como es debido puede.

Así todos los días del año. Bueno, no todos. Gracias a un arreglo que ha hecho con otros dos colegas de pueblos vecinos, por cada 21 días del calendario —tres semanas—, goza de dos completos más dos medios de descanso. A cambio de ello, durante un día y medio cada tres semanas, un sábado por la tarde y un domingo, ha de asumir cuantas urgencias se produzcan, no ya en los dos pueblos de su directa competencia, sino en los siete que normalmente son atendidos por Don... y sus otros dos colegas.

Hoy es domingo, y a Don..., desde el mediodía de ayer, sábado, le toca. Le tocan las urgencias de nada menos que siete pueblos, cuyos términos municipales se extienden a lo largo y ancho de 350 kilómetros cuadrados. Casi seis mil quinientas personas, que son muchas personas y demandan muchísimas recetas, dependen hoy de su ciencia y de su paciencia y de su incapacidad para estar en tres sitios a la vez.

- Que mi padre arde...
- Que el chiquino se reuerce de dolor...
- Que sangra como un cochino...

Hoy es domingo. Son las nueve de la noche. Don..., que el día anterior se acostó hasta tres veces y cuatro hubo de levantarse, que no le deja-



ron tiempo para el afeitado, que medio desayunó, que se salió a la mitad de la misa, que vio su almuerzo suspendido por causa de una parturienta renuente, que ni saboreó el café por culpa de un niño que se había cogido un

atracción..., piensa que podrá cenar, al fin, tranquilamente. Y se prepara el paladar, amargo de nicotina, con un whisky al que fue preciso poner el hielo. Lleva treinta y una horas de servicio y su sonrisa se le ha ido desmayando por cada uno de los más de cuatrocientos kilómetros que ha debido recorrer.

—¿Pongo la «tele»...? —le pregunta su mujer, joven como él, guapa más que él, pero, sobre todo, una muestra del prodigioso don de adaptación que suelen tener las mujeres, porque si no...

—Bueno... —asiente Don..., al que no le gusta la «tele», como a casi ningún español, pero que la sufre, como cualquier español, a falta de drogas menos duras.

Ella la quiere poner. Y no hay tiempo. El teléfono, que para un médico de pueblo tiene más fuerza que la «tele», ha empezado a repiquetear.

—¿Dí que no estoy...! —chilla Don..., como siempre. Como si no supiera lo que en realidad va a hacer.

—Es la mujer de «Portu»... —informa ella, tapando el auricular del teléfono.



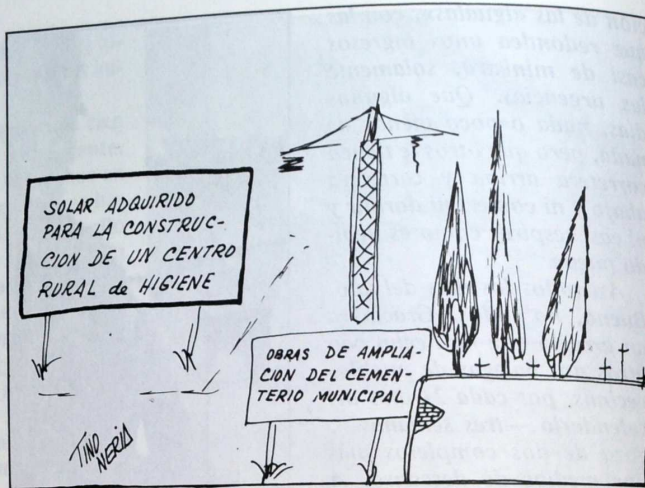
—¡Dile que no...! —y en tres palabras se desarma y sigue, ya en un tono de irritada conformidad— Está bien. Déjame.

«Portu» y la familia de «Portu» son unos pesados. Lo dice hasta que le arde la boca al médico que habitualmente les atiende y lo sabe Don..., que los sufre en cada uno de sus turnos de guardia. Don..., sin embargo, se pone al teléfono. Refunfuñando, pero se pone.

—...sí señor, muy malito, muy malito..., que no sé lo que tiene, pero que lleva así desde...

A Don... le gustaría contestar que lo único que «Portu» tiene, probablemente mucho, es que es un pesado. El y toda su familia, de abuelo para arriba y de nietos para abajo. Pero dice que bueno y, sin apurar el whisky, al que habrá de proveer nuevamente de hielo, se sube al automóvil. Veinte kilómetros de ida y otros veinte de vuelta...

—¿Qué le pasa ahora a tu marido...? ¿Que no funciona



por las noches...? —bromea desde su irritación interior, pero con la sonrisa abierta.

—¡Ay!, Don... que está muy malito... Ya lo verá usted: muy malito.

—¿Malito...? ¡Colgado debía estar...! Y tú, por hacerle caso, con él —sigue bromeando, menos irritado ya y más sonriente.

«Portu» yace en un catre, y la luz de la anémica bombilla casi no le llega al rostro; tampoco debe llegarle mucho del

aire sano que respira el pueblo. Pero Don..., que se lo sabe más de memoria que si le hubiera parido, no necesita ni verle demasiado ni tocarle; no necesita ni siquiera acercarse a él para darse cuenta de que esta vez la cosa va en serio, que «Portu», pesado y todo, ahora tiene algo más que pesadez.

Don... quisiera hacer algo, algo más hubiera querido hacer, algo hubiera hecho, algo más de lo que puede hacer con su maletín —termómetro, aparato para tomar la tensión y poco más— y las medicinas, de regalo, que le atiborran el coche. Y hace lo único que puede hacer.

—¡Hay que llevarle urgentemente a Cáceres...!

¡Urgentemente...!

Hora y media después llega la ambulancia, la única con que cuenta la comarca y que, con el de ahora serán seis los viajes que ha hecho.

¡Urgentemente...!

Más de cien kilómetros de malas carreteras...

¡Urgentemente...!

Dos horas más tarde, tres y media después de que Don... lo dictaminara, el enfermo

entra por «Urgencias» en la Residencia Sanitaria, donde en ese preciso momento no hay médico, ni ATS, ni casi nadie más que un conserje.

¡Urgentemente...!

Tres cuartos de hora después, cuatro y cuarto desde que Don... estimara la urgencia del caso, llega el equipo de urgencias.

¡Urgentemente...!

Pasadas dos horas en papeleos y someras inspecciones, ya casi con las del alba del lunes, se decide de forma oficial que lo de «Portu» es, en verdad, gravísimo, por fin, lo de «Portu», que había empezado a serlo cuando su mujer, hacia las cuatro de la tarde del día anterior, empezó a pensar en que sería conveniente avisar a Don...

#### LA MEDICINA GENERAL EN CÁCERES

Sanitariamente, al menos hasta ahora y probablemente con la pretensión de que la cosa siga hasta que el tema se arregle y aún después, la provincia de Cáceres ha sido dividida en cinco comarcas.

Cinco comarcas sanitarias, numeradas del uno al cinco: Cáceres, Coria, Plasencia, Navalmoral de la Mata y Trujillo. Y quince subcomarcas: Cáceres, Alcántara y Valencia de Alcántara; Coria y Moraleja y Sierra de Gata; Plasencia, Valle del Ambroz, Jaraíz de la Ve-



ra, Montehermoso y Hurdes; Navalmoral de la Mata y Vera Alta; Trujillo, Miajadas y Logrosán (véase Mapa Sanitario de la Provincia).

Para todo este montaje hay 265 médicos de Medicina General. Sobre unos absolutamente teóricos 442.056 cacereños, que supone Sanidad (y ya en 1976 sólo éramos 438.000, hoy menos de 400.000), el resultado es —era— que cada médico de Medicina General tocaría a 1.668,13 posibles pacientes.

Verdad estadística que empieza rompiéndonos ya en la comarca sanitaria de Cáceres, pues en la primera de la subcomarcas, que tiene como cabe-

#### El Delegado Territorial de Sanidad

### PARA 1983 CÁCERES DEJARA DE TENER PROBLEMAS SANITARIOS

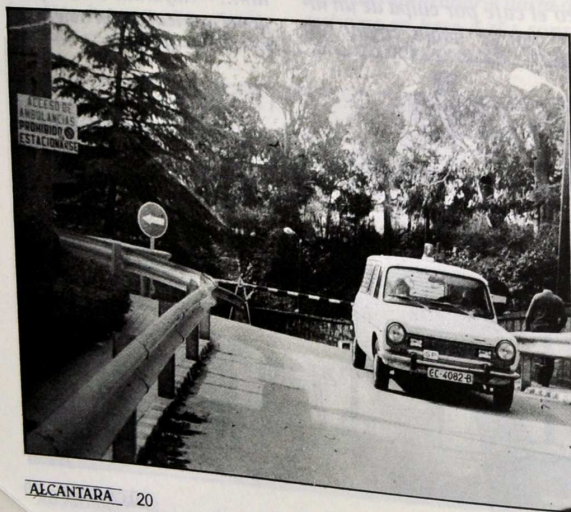
Hasta la creación del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social en el año 1977, las acciones sanitarias y de servicios sociales se ejecutaban de forma inconexa por organismos dependientes de varios Ministerios. Pero a partir de la creación de un Ministerio propio, se estructuraron los servicios centrales y se desarrollaron los servicios periféricos en base a las Delegaciones Territoriales de Sanidad.

La de Cáceres co-

menzó sus actividades con el nombramiento de Telesforo Torres como delegado en mayo de 1978.

Sus actuaciones en la provincia han sido y serán muy variadas, según el delegado, que espera que para el año 1983 estén ya solucionados todos los problemas que en materia sanitaria tiene actualmente la provincia.

En el área de Sanidad y Salud la Delegación ha dotado de nuevos aparatos los servicios de la Direc-



ALCANTARA 20



ción de Salud, el Dispensario Central de las Enfermedades del Tórax y el Centro de Diagnóstico y Orientación Terapéutica.

Referente a Asistencia Sanitaria se ha realizado un Mapa Sanitario de la provincia, pendiente de las reclamaciones que pudieran hacerse, para que sirva de base a un programa de actuaciones sanitarias.

El medio rural, donde las actividades sanitarias se desarrollan en gran número de pueblos de la provincia en precarias condiciones, por falta de locales y de equipamientos, ha llevado a la Delegación a acometer, como acción preferente y urgente la construcción de consultorios en los que se prestará la asistencia sanitaria en condiciones de decoro y de comodidad para los usuarios y para el médico. En este sentido los Consultorios Médicos Lo-

cales previstos en los doscientos dieciocho pueblos de la provincia son doscientos diez, de los que ya se han construido ciento treinta y ocho.

También dentro del ámbito rural tiene prevista la Delegación Territorial de Sanidad la construcción de quince Centros Subcomarcales de Salud, estando los de Jaraíz de la Vera, Valencia de Alcántara y Logroñán ya con las obras empezadas, y previstas para comenzar este año las de Hervás, Losar de la Vera, Montehermoso y Alcántara, pendientes para 1982 los de Miajadas, Moraleja y Jaramilla.

También tiene previstos la Delegación la construcción de un Centro Comarcal de Salud con apoyo hospitalario en Navalmoral de la Mata, ya empezado, y otros en Coria y Trujillo, pendientes para este año. En el medio urba-

ca a la capital y que consta de 27 núcleos de población, con 113.226 habitantes teóricos, cada uno de sus 51 médicos que ejercen esa primera instancia sanitaria que es la Medicina General toca a 2.220,11 posibles enfermos.

En la subcomarca de Alcántara —nueve núcleos de población, 15.107 habitantes— cada uno de los 11 médicos que ejercen, acarrea la teórica responsabilidad de 1.373,36 personas. Y en la de Valencia de Alcántara, con ocho núcleos de población y 144.944 almas en total, sus ocho profesionales de la Medicina General han de servir a 1.660,44 personas por barba o por título.

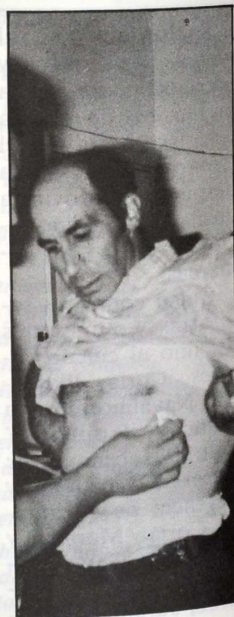
En la comarca sanitaria de Coria ejercen 29 médicos de Medicina General, 11 en la subcomarca de Coria y 18 en la de Moraleja y Sierra de Gata. 10 núcleos de población la primera, 19.531 habitantes, a 1.775,54 personas por médico; la subcomarca de Moraleja y Sierra de Gata agrupa a 18 núcleos de población, con un total de 28.296 almas, lo que da 1.572 de ellas por médico.

81 ejercen en la comarca de Plasencia. De ellos, 48 en la comarca que encabeza la propia Plasencia, nueve en la del Valle del Ambroz, 10 en la de

Jaraíz de la Vera, nueve en la de Montehermoso y cinco en la de Hurdes.

Tocan los 48 de la subcomarca de Plasencia (76.566 personas, 40 núcleos de población) a 1.595,12 posibles enfermos; los de Valle de Ambroz (11.633 habitantes y 11 núcleos), a 1.292,55; los de Jaraíz de la Vera (10 núcleos, 19.878 habitantes), a 1.987,80 personas; los de Montehermoso, subcomarca que suma 14.002 personas en 10 núcleos de población, a 1.555,77 por médico; los de Hurdes (cinco núcleos y 8.610 habitantes), a 1.772.

En la comarca sanitaria de Navalmoral de la Mata, con la subcomarca de la pro-



pia Navalmoral y la de Vera Alta, ejercen la Medicina General 39 médicos, 28 en la primera y 11 en la segunda. A 1.365,35 almas por médico tocan los 38.230 habitantes que la subcomarca de Navalmoral tiene entre sus 30 núcleos de población. Los de Vera Alta, que son 14.384 personas en nueve núcleos, se reparte a razón de 1.307,63 por médico.

Y, finalmente, la comarca de Trujillo, con sus tres subcomarcas: En la de Trujillo —24 núcleos, 38.213 almas, 26 médicos— la relación es de uno de éstos por cada 1.469,7 de aquéllas; en la de Miajadas —siete núcleos, 14.980 habitantes, nueve médicos— el índice sube a 1.644,44; en la de Logroñán —14.456 cápitás, siete núcleos, 10 médicos— la relación queda en 1.445,60.

no, en la provincia reducido a Cáceres capital, según el delegado, las actuaciones previstas para 1981 son la adaptación como ambulatorio y Centro Subcomarcal de Salud del edificio antiguo Instituto de Higiene, así como lo que fue Sanatorio 18 de Julio y la construcción en Aldea Moret de un consultorio.

En lo concerniente a la asistencia hospitalaria existe, actualmente en la provincia un déficit de 500 ó

600 camas para asistencia médico-quirúrgica y cuya solución está en la remodelación y modernización de los centros hospitalarios existentes en la provincia y las construcciones previstas en Navalmoral, con ciento veinte camas; Coria, con cien, y Trujillo con veinticinco.

Telesforo Torres, delegado territorial, dice que si se cumple todo lo previsto para 1983, la provincia de Cáceres dejará de tener problemas en el campo sanitario.

## 26 PUEBLOS SIN MEDICO RESIDENTE

Sobre las cifras altas, las carencias.

En la comarca de Cáceres hay cuatro pueblos que son atendidos por médicos que no residen en ellos; tres en la de Coria; 10



en la de Plasencia; seis en la de Navalmoral de la Mata; tres en la de Trujillo. En resumen,

**ALCANTARA**  
Al servicio de la provincia cacereña



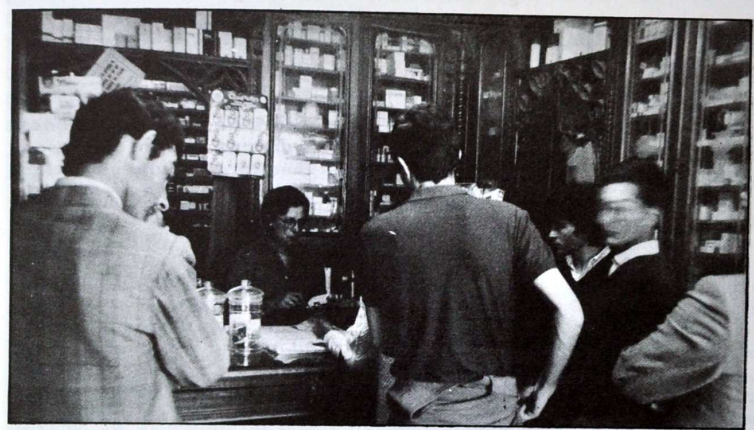
26 pueblos, que es algo más de uno de cada diez de la provincia, no reúnen, probablemente, el número de cartillas suficientes como para ameritar las 43.974 pesetas mensuales que tiene de sueldo base un médico; ni brindan «iguales» que los hagan apetecibles.

Según datos de la Delegación Territorial de Sanidad, 112 pueblos cacereños, más de la mitad, carecen de consultorio médico local, y de los que lo tienen, 67 se consideran deficientes. Esto quiere decir, en suma, que nada más que 39

# MAPA SANITARIO DE LA PROVINCIA

	MG	CG	ODON	OFT	OTO	PEDI	GINE	OTROS	ATS	PP	FARM.	C
<b>Comarca núm. 1. Cáceres</b>												
Número de habitantes: 113.226	51	20	7	6	9	16	18	137	356	26	57	629
<b>SUBCOMARCA CACERES</b>												
Núcleos de población: 27												
Número de habitantes: 15.107	11	0	0	0	0	0	0	1	8	2	7	0
<b>SUBCOMARCA ALCANTARA</b>												
Núcleos de población: 9												
Número de habitantes: 14.944	9	0	0	0	0	0	0	0	10	2	6	0
<b>SUBCOMARCA VALENCIA DE ALCANTARA</b>												
Núcleos de población: 8												
Número de habitantes: 143.277	71	20	7	6	9	16	18	138	374	30	70	629
<b>TOTALES</b>												
Núcleos de población: 44												
<b>Comarca núm. 2. Coria</b>												
Número de habitantes: 19.531	11	0	1	0	1	1	0	0	11	2	7	0
<b>SUBCOMARCA CORIA</b>												
Núcleos de población: 10												
Número de habitantes: 28.296	18	0	1	0	0	1	0	1	13	0	9	0
<b>SUBCOMARCA MORALEJA Y SIERRA GATA</b>												
Núcleos de población: 18												
Número de habitantes: 47.827	29	0	2	0	1	2	0	1	24	2	16	0
<b>TOTALES</b>												
Núcleos de población: 28												
<b>Comarca núm. 3. Plasencia</b>												
Núm. de habitantes: 76.566	48	6	5	3	4	8	4	42	136	11	30	423
<b>SUBCOMARCA PLASENCIA</b>												
Núcleos de población: 40												
Núm. de habitantes: 11.633	9	0	0	0	0	0	0	0	8	0	5	0
<b>SUBCOMARCA VALLE DEL AMBROZ</b>												
Núcleos de población: 11												
Núm. de habitantes: 19.878	10	0	1	0	0	0	0	0	10	0	7	0
<b>SUBCOMARCA JARAIZ DE LA VERA</b>												
Núcleos de población: 10												
Núm. de habitantes: 14.002	9	0	1	0	0	0	0	0	7	0	4	0
<b>SUBCOMARCA MONTEHERMOSO</b>												
Núcleos de población: 10												
Núm. de habitantes: 8.610	5	0	0	0	0	0	0	0	4	0	1	0
<b>SUBCOMARCA LAS HURDES</b>												
Núcleos de población: 5												
Núm. de habitantes: 130.689	81	6	7	3	4	8	4	42	165	11	47	423
<b>TOTALES</b>												
Núcleos de población: 76												
<b>Comarca núm. 4. Navalmoral de la Mata</b>												
Núm. de habitantes: 38.230	28	0	2	0	0	3	3	2	21	2	12	40
<b>SUBCOMARCA NAVALMORAL DE LA MATA</b>												
Núcleos de población: 30												
Núm. de habitantes: 14.384	11	0	0	0	0	0	2	0	9	1	6	0
<b>SUBCOMARCA VERA ALTA</b>												
Núcleos de población: 9												
Núm. de habitantes: 52.614	39	0	2	0	0	3	5	2	30	3	18	40
<b>TOTALES</b>												
Núcleos de población: 39												

pueblos cacereños, apenas uno de cada seis, goza de consultorios médicos mínimamente satisfactorios. en lo que se refiere a Medicina General, no es particularmente buena, dado que la OMS recomienda un



## FARMACEUTICOS, ATS Y PROFESORAS EN PARTOS

Si la situación sanitaria de la provincia,

máximo de 700 personas por médico —incluyendo en este índice toda clase de especialistas, sobre los cuales aún no hemos dicho nada— puede que peor esté el asunto

en lo que respecta a farmacéuticos, ATS y profesoras en partos. Porque Don... y todos los Don... reparti-

casi siempre a una medicación y, en ocasiones, a la posterior atención de quien ha de administrarla.

Hay en la provincia de Cáceres 191 oficinas de Farmacia: 70 en la comarca de Cáceres, 16 en la de Coria, 47 en la de Plasencia, 18 en la de Navalmoral de la Mata y 40 en la de Trujillo. 191 oficinas de Farmacia para 218 pueblos, más pueblos que farmacias; pero como, además, como es obvio, hay poblaciones que cuentan con más de una, son bastantes, quizá demasiadas, las que carecen de ella.

dos por la provincia examinan al enfermo, diagnostican si pueden y, si pueden, asumen la responsabilidad de devolver la salud al presunto enfermo, lo cual obliga

¿Cuántas...? Pues en la comarca de Cáceres, 17, casi una de cada dos; en la de Coria, no disponen de ella 16 de las 28 pobla-

# MAPA SANITARIO DE LA PROVINCIA

	MG	CG	ODON	OFT	OTO	PEDI	GINE	OTROS	ATS	PP	FARM.	C
<b>Comarca núm. 5. Trujillo</b>												
Núm. de habitantes: 38.213	26	0	1	1	1	3	1	3	24	3	27	0
<b>SUBCOMARCA TRUJILLO</b>												
Núcleos de población: 24												
Núm. de habitantes: 14.980	9	0	2	0	0	1	0	1	7	0	7	0
<b>SUBCOMARCA MIAJADAS</b>												
Núcleos de población: 7												
Núm. de habitantes: 14.456	10	0	1	0	0	1	0	0	8	1	6	0
<b>SUBCOMARCA LOGROSAN</b>												
Núcleos de población: 7												
Núm. de habitantes: 67.649	45	0	4	1	1	5	1	4	39	4	40	0
<b>TOTALES</b>												
Núcleos de población: 38												
Núm. de habitantes: 442.056	265	26	22	10	15	34	28	187	632	50	191	1092
<b>TOTALES GLOBALES</b>												
Núcleos de población: 225												

MG: Medicina General. CG: Cirugía General. ODON: Odontología. OFT: Oftalmología. OTO: Otorrinolaringología. PEDI: Pediatría. GINE: Ginecología. ATS: Ayudante Técnico Sanitario. PP: Profesoras en Parto. FARM: Farmacias. C: Camas.

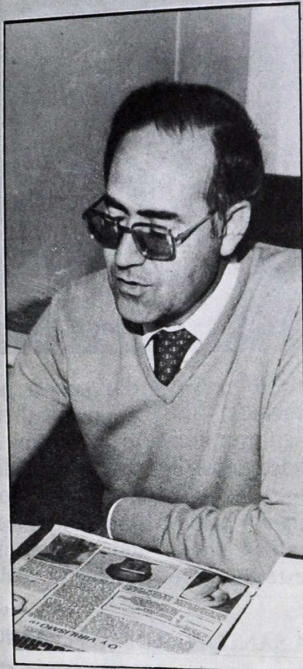
Fuente: Delegación Territorial de Sanidad.

## Cáceres: Un médico para 3.000 personas 24 camas por cada 1.000 habitantes

Desde el punto de vista médico, por boca del presidente del Colegio Oficial de Médicos, Luis Enriquez Acosta, los problemas sanitarios son numerosos en los tres campos de la Medicina que se ejercen en la provincia.

En la Medicina primaria o rural el más grave es la falta de los servicios de urgencia, lo que obliga a que el médico de pueblo esté trabajando las veinticuatro horas del día. En caso de ausencia le suplente el compañero más próximo, pues la Administración no tiene previstos estos casos, sino que han de ser los propios médicos los que las acuerden.

Otro de los problemas de la Medicina rural en la provincia es el número de cartillas que atienden los médicos, 750, lo que supone unas tres mil personas. La Organización Mundial de la Salud recomienda como ideal un médico por cada 700 personas.



Debido a la peculiaridad de la provincia, con poblaciones muy distanciadas, se origina en el médico rural una sensación de aislamiento al perder el contacto con sus colegas.

Las soluciones que Luis Enriquez apunta son, en primer lugar, la agrupación de los sanitarios en la cabeza de partido, costeando el Estado los desplazamientos a los pueblos que tengan que atender. También considera de extrema necesidad la creación de unos servicios de urgencia especializados y plenamente dotados con equipo y ambulancias y coordinados con hospitales y otros medios sanitarios de mayor rango. Este plan de urgencias, presentado ya al Gobierno por la Organización Médica Colegial, presupone que la población estará más y mejor atendida, un gran ahorro económico y la solución al problema del paro médico.

En cuanto a la especialidad ambulatoria, el principal pro-

blema es la masividad de enfermos a los que los médicos dedican poco tiempo, ya que el espacio de consultorio es insuficiente y cada titular tiene unas determinadas horas de visita, pasadas las cuales ha de dejar el consultorio para el siguiente, lo que supone que los enfermos tengan que ser atendidos rápidamente. Otro de los problemas de este tipo de medicina es la falta de personal especializado.

Las consultas en los ambulatorios están sobrecargadas. Se carece de ambulatorios suficientes, el número de especialistas médicos es escaso y ejercen sus respectivas modalidades muy limitadamente, reduciéndose a sacar muelas, poner gafas, etc.

La Organización Colegial propone como solución el desdoblamiento de algunas especialidades que requieren mucho tiempo para examinar al enfermo y que hasta ahora han ido unidas, como son pulmón y corazón y neuropsiquiatría.

En lo concerniente a la Medicina hospitalaria, hay insuficiencia de camas. Existen actualmente en la provincia 1.092 camas, con un índice provincial de 2,4 camas por cada mil habitantes, muy por debajo de la media nacional, que es de 5,3 camas, y por supuesto, muy por debajo de lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud, que determina 10 camas por cada mil habitantes. Son abundantes, por otro lado, las camas mal catalogadas, con niveles muy bajos de calidad de asistencia y que sólo se mantienen porque son absolutamente necesarias.

que brinda la medicina hospitalaria. Pero como las mujeres parren... cuando quieren, pues...

Sin contar a los ginecólogos, de los cuales hablaremos más adelante, digamos que en la provincia ejercen 50 profesoras en par-

tos, parteras, vamos. Y que no cuentan con ella 194 pueblos cacerreños. 2.475 camas para cada 1.000 cacerreños.

«Portu», que de verdad estaba muy malito, fue ingresado, al fin, en la Residencia Sanitaria de la Seguri-

dad Social de Cáceres, donde las cosas no parece que anden muy boyantes. Pudo haber sido ingresado en la de Plasencia, quizá en los Hospitales que la Diputación mantiene en Cáceres y en Plasencia, tal vez en una clínica privada, de las

Los hospitales y residencias de la provincia están muy mal organizados, sobre todo en lo referente a la admisión y distribución de enfermos en las dependencias que les corresponden de acuerdo con sus dolencias; esto incide de manera desfavorable en el funcionamiento de los centros hospitalarios.

Hay también falta de determinadas especialidades, que son básicas. Oficialmente no existe servicio de cardiología en toda la provincia; lo mismo pasa con neumología, endocrinología y aparato digestivo; técnicas fundamentales de exploración como son broncoscopia y otras similares no existen... Todo esto hace depender la Medicina hospitalaria de centros de otras provincias. Los

servicios complementarios de diagnóstico, de radiología y análisis han quedado insuficientes, y esto, junto con la inexistencia de determinados aspectos médicos, como microbiología, hace más difícil y lento el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.

El personal sanitario es insuficiente para el número de camas en determinados servicios. En la Residencia Sanitaria de la Seguridad Social de Cáceres el servicio de Medicina Interna, que actúa como centro de diagnóstico y tratamiento, dispone de un adjunto por cada quince o veinte camas, cuando lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud es de un médico por cada diez camas.



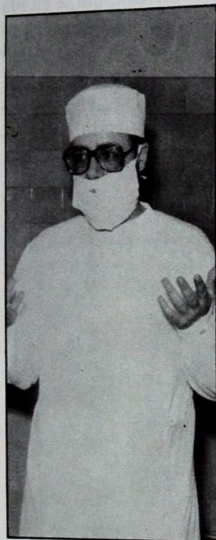
En el ámbito de la Medicina preventiva, la provincia está

En el ámbito de la Medicina preventiva, la provincia está

En el ámbito de la Medicina preventiva, la provincia está

En el ámbito de la Medicina preventiva, la provincia está

cuales no hay más que en Cáceres, en Plasencia y en Navalmoral de la Mata.



O sea, que en una provincia con casi 20.000 kilómetros cuadrados y con alrededor de 400.000 almas, sólo hay tres poblaciones, hasta ahora, donde pueda recibirse medicina hospitalaria. Suponiendo, naturalmente, que haya camas libres.

En la capital no se cuenta más que con las 418 de la Residen-

cia, más 61 en clínicas privadas y 150 del Hospital Provincial, que tiene más, pero

que por las obras en curso no son hoy utilizables.

En Plasencia hay

265 de la Residencia Sanitaria, 91 del Hospital y 67 de clínicas privadas.

### MEDICOS EN LAS CABECERAS DE COMARCA

Especialistas	N. de la					Total
	Cáceres	Coria	Plasencia	Mata	Trujillo	
Análisis clínicos	5	—	—	—	—	5
Anatomía patológica	3	—	1	—	—	4
Anestesiología	13	—	1	—	—	14
Aparato digestivo	5	—	2	—	2	9
Cardiología	12	—	2	—	—	14
Cirugía general	19	—	6	—	—	25
Cirugía plástica	1	—	—	—	—	1
Dermatología	4	—	2	—	—	6
Endocrinología	1	—	2	—	—	3
Hematología y hemofilia	2	—	—	—	—	2
Medicina general	14	2	18	6	3	43
Medicina interna	17	—	6	1	1	25
Medicina trabajo	2	1	—	—	—	3
Neurología	4	—	2	—	—	6
Neumología	14	—	2	—	—	16
Ginecología	18	—	4	2	1	25
Odontología	7	—	5	1	1	14
Oftalmología	6	—	3	—	1	10
Otorrinolaringología	9	1	4	—	1	15
Pediatría	16	1	8	2	3	30
Psiquiatría	8	—	4	—	—	12
Radiodiagnóstico	2	—	2	—	—	4
Radiología	7	—	6	—	—	13
Rehabilitación	5	—	2	—	—	7
Reumatología	3	—	—	—	—	3
Traumatología	7	—	4	—	—	11
Urología	7	—	—	—	—	7
Otros	15	—	3	—	—	18
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>5</b>	<b>82</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>345</b>

Delegación Territorial de Sanidad.

tan deficientemente atendida como en los otros aspectos. En Cáceres, capital, tan sólo hay dos médicos que se dediquen a esta especialidad. Se necesitarían equipos médicos que se dedicaran a la higiene escolar, medicina del deporte y a la inspección higiénica del agua y de los alimentos y a aspectos concretos de higiene dental, prevención de fiebre de Malta, con campañas contra la bruce-

losis, sumamente extendida en la provincia...

En cuanto a los médicos, existen actualmente entre cincuenta y sesenta colegiados en paro, y Luis Enriquez dice que la culpa es de la Administración, que no ha planificado las necesidades médicas en España. Es el Estado también el que ha llevado al pluriempleo médico, consintiendo y obligándolo con la

creación de puestos de trabajo mal remunerados.

Las soluciones en este terreno de la Medicina son completas, porque suponen mucho dinero y el estudio detenido de los problemas por parte de las personas implicadas y contando con las organizaciones colegiales, aunque la responsabilidad recae en la Administración.

M. J. R.

### Clínicas privadas en la provincia

## CIENTO CINCUENTA Y OCHO CAMAS HOSPITALARIAS OFRECEN ENTRE LAS SEIS EXISTENTES

Según informe de la Delegación de Sanidad en Cáceres, en la provincia hay las siguientes clínicas privadas:

#### CACERES

**Sanatorio «San José» - Dr. Merás**  
C/. General Primo de Rivera, 11 - Tel. 22 58 00  
Dispone de 13 camas hospitalarias.  
1 quirófano.  
1 sala de curas.

**Sanatorio «Ntra. Sra. de la Consolación»**  
Dr. Pablos Abril  
C/. Clemente Sánchez Ramos - Tel. 22 47 42  
Dispone de 29 camas hospitalarias.  
1 quirófano.  
1 sala de curas.

**Sanatorio de «Santa Ana» - Dr. Ledesma**  
Avda. de la Montaña, 15 - Tel. 22 65 50  
Dispone de 32 camas hospitalarias.  
2 quirófanos.  
1 sala de yeso.  
1 sala de curas.  
1 sala de radiología.  
1 sala de partos con incubadora.

#### PLASENCIA

**Clínica «Mequinesa»**  
Ctra. de Salamanca, s/n. - Tel. 41 22 04  
Dispone de 23 camas hospitalarias.  
2 quirófanos.  
1 sala de curas.  
1 sala de yeso.  
1 sala de radiología.

**Clínica del Doctor Cruz Sagredo**  
C/. José Antonio, 22 - Tel. 41 28 28  
Dispone de 21 camas hospitalarias.  
2 quirófanos.  
1 sala de curas.  
1 sala de yeso.  
1 sala de radiología.



#### NAVALMORAL DE LA MATA

**Clínica «Clinasa»**  
Avda. de las Angustias - Tel. 53 11 00  
Dispone de 40 camas hospitalarias.  
1 quirófano.  
1 sala de curas.  
1 sala de yeso.  
1 sala de radiología.

Todos estos sanatorios pertenecen a un nivel asistencial b) y todos los mantiene la Seguridad Social por medio de concertos. La Seguridad Social les paga una cantidad por enfermo diariamente, en la que se incluye medicinas, manutención, cama, quirófano, etc. Estos concertos suelen tener unos precios muy bajos.

No obstante, el principal problema con que se encuentran estos sanatorios es el asistencial. Las urgencias normalmente se solucionan mandando al enfermo a la Residencia, ya que en dichos sanatorios no existe el médico de guardia.

M. A. M.

Y en Navalmoral de la Mata, por ahora, 40 de clínica privada. 1.092 en total. Lo que arroja el índice de nada más que 2.475 camas por mil cacere-

ños. La Organización Mundial de la Salud recomienda 10, el promedio nacional está en 5,3 y Cataluña tiene 5,9.

O sea, que en Cáce-

res habría que duplicar el número de camas para estar a nivel de la media nacional y casi quintuplicarlas para marchar de acuerdo con las recomendaciones de la OMS.

### ¿Y PARA QUE HABLAR DE ESPECIALIDADES MEDICAS...?

¿Para qué...? Pero hay que hacerlo. Sin pormenorizar demasiado a fondo y sin apurar el análisis de los sucesivos Cuadros

que ALCANTARA publica en este número. Deteniéndonos únicamente en aque-



### INDICE DE NUMERO DE HABITANTES POR MEDIOS SANITARIOS

	Médicos	ATS	Farmacias	Camas
<b>COMARCA N.º 1: CACERES</b>				
Subcomarca Cáceres ... ..	428	318	1.968	180
Subcomarca Alcantara ... ..	1.258	1.888	2.158	—
Subcomarca V. de Alcantara ...	1.660	1.494	2.490	—
<b>COMARCA N.º 2: CORIA</b>				
Subcomarca Coria ... ..	1.395	1.775	2.790	—
Subcomarca Moraleja y Sierra de Gata ... ..	1.347	2.176	3.144	—
<b>COMARCA N.º 3: PLASENCIA</b>				
Subcomarca Plasencia ... ..	981	562	2.552	181
Subcomarca V. del Ambroz ...	1.292	1.454	2.326	—
Subcomarca J. de la Vera ... ..	1.987	1.987	2.839	—
Subcomarca Monthermoso ...	1.555	2.000	5.500	—
Subcomarca Hurdes ... ..	1.722	2.152	8.610	—
<b>COMARCA N.º 4: N. DE LA MATA</b>				
Subcomarca Vera Alta ... ..	1.006	1.820	3.185	910
Subcomarca Vera Baja ... ..	1.106	1.598	2.397	—
<b>COMARCA N.º 5: TRUJILLO</b>				
Subcomarca Trujillo ... ..	1.061	1.592	1.415	—
Subcomarca Miajadas ... ..	1.152	2.140	2.140	—
Subcomarca Logrosán ... ..	1.204	1.807	2.409	—

ALCANTARA 30

### Las recetas de la S.S.

**1.401.555.038 PTAS. EN FARMACOS CONSUMIERON LOS CACEREÑOS AMPARADOS POR LA SEGURIDAD SOCIAL**

De los 218 pueblos existentes en nuestra provincia, 106 carecen de Farmacia. Por tanto, sólo poco más de la mitad tienen servicio farmacéutico en el mismo pueblo. Cáceres capital acapara el mayor porcentaje, con 28 farmacias libres y cuatro oficiales (Ayuntamiento, Hospital, Residencia y la Militar); siguen Plasencia, con 10 farmacias libres y dos oficiales (Hospital y Residencia); Trujillo con seis, Naval-

moral con cinco, Coria con cuatro... En total, 189 farmacias, de ellas 183 libres y seis oficiales.

El otro 48,6 por ciento provincial, una de cada dos que carece de ella, tiene el servicio farmacéutico cubierto con los botiquines de urgencia. En un principio estos botiquines sólo tenían medicamentos de los llamados de urgencia, pero hoy abarcan un petitorio bastante amplio. Estos botiquines dependen del

llas especialidades de más inmediata necesidad y que constituyen, junto con la Medicina General, el armazón médico-sanitario de un territorio.

Por ejemplo, la Odontología.

En la provincia no hay más que 22 odontólogos, de los cuales la capital acapara siete y Plasencia se queda con cinco. Coria, cabecera de comarca, no cuenta con ninguno y si Torrejuncillo y Moraleja, localidades que

### NUMERO HABITANTES POR PROFESIONALES SANITARIOS

	Cáceres	Plasencia	Resto provinc.	Media provinc.	Media nacional
Médicos ... ..	300	350	1.450	753	466
A T S ... ..	175	250	1.730	699	378
Farmacéuticos ... ..	1.211	2.000	2.450	2.314	1.763

FUENTE: Delegación Territorial de Sanidad e INE.

están en su demarcación sanitaria. En la de Plasencia lo tienen Jaraíz de la Vera y

### El Hospital Provincial de Cáceres

**SERA UNO DE LOS MEJORES CENTROS HOSPITALARIOS DE LA REGION**

Si con los centros hospitalarios de la provincia a pleno funcionamiento, el número de camas por enfermo en Cáceres está muy por debajo de la media nacional, el problema en estos días es mucho más grave, pues el Hospital Provincial, dependiente de la Diputación, está funcionando a menos de la mitad de su rendimiento habitual, ello debido a las obras de acondicionamiento y mejora que se están realizando.

En el Hospital se dispone, actualmente, de unas ochenta camas de las más de doscientas que tiene, con el agravante de que los enfermos han de ser atendidos en un espacio muy re-

ducido, ya que la mitad del edificio está en obras y aún no se utiliza lo que ya se ha construido y que comprende una planta para servicio de urgencias con quirófano, otra dedicada a esterilización y laboratorios y una tercera con cuatro quirófanos que cubren todas las especialidades de cirugía que se atienden en el centro. Todos estos nuevos servicios se espera que empiecen a funcionar en el mes de mayo.

El Hospital Provincial cuenta con los servicios de cirugía, traumatología, urología, otorrinolaringología, oftalmología, toxicología, medicina interna, pediatría, farmacia y laboratorio,

farmacéutico titular del partido, siendo 97 el número de inspectores farmacéuticos municipales existentes en la provincia.

Como medicamentos más vendidos se destacan:

- Aspirina.
- Optalidón.
- Frenadol (anticatarral).
- Clamoxyl (antibiótico).
- Dolotanderil (vasodilatador).
- Cafiaspirina.
- Hydergina gotas (vasodilatador).
- Nolotil.
- Cibalgina.
- Bisolvón compuesto (jarabe).

El mayor volumen de medicamentos correspondió a los asegurados de la Seguridad Social, que en el año 1980 consumieron de la misma la cantidad de 1.401.555.038 pesetas. El total de recetas dispensadas alcanzó el número de 5.302.284.

Sobre la base de los puestos de trabajo

existentes en la provincia de Cáceres, 147.706 en 1977 (según el Banco de Bilbao), resultaría que cada uno de ellos ocasionó casi 36 recetas anuales y tomó medicamentos por valor de 9.500 ptas. El coste medio de cada receta fue de 265 pesetas, de las cuales el asegurado aportó nada más que 45,52 pesetas (un total de 241.399.948 ptas.). Esta realidad queda, en cierto modo, distorsionada por el hecho de que la aportación de los pensionistas es menor y el número de pensionistas en la provincia es elevado. Así, el importe medio por receta ha sido de 243 ptas. en trabajadores activo y 286 ptas. en pensionistas. El número de recetas despachadas de fórmulas magistrales ha sido de 98.121 y su importe medio de 438 ptas.

M.ª Angeles MORENO



Montehermoso. En la de Navalmoral de la Mata, Navalmoral y Talayuela. Trujillo cuenta con uno, Miajadas con dos y Logroñán con uno. Y pare usted de contar.

Sobre los teóricos 442.056 habitantes que Sanidad da para Cáceres, un odontólogo por cada 20.093 cacereños.

Peor está, por el número de profesionales, la Oftalmología, que en Cáceres no censa más que 10 especialistas. 44.205 pares de ojos cacereños para cada uno. 10 oftalmólogos y, de ellos,

psiquiatría, dermatología y medicina de empresa.

En cuanto a las personas que se atienden en este centro, son aquellas que no tienen Seguridad Social y se acogen a la beneficencia. Se asiste también en el Hospital a los funcionarios de la Diputación y de los ayuntamientos, con los que se tiene concertos, a los asegurados en compañías privadas, a militares y a enfermos dependientes de la Seguridad Social, con la que se tienen acuerdos de asistencia.

Ya acabadas las obras de la primera fase, se espera comenzar en seguida las de la segunda y para cuando estén terminadas las de la tercera el Hospital Provincial de Cáceres será uno de los mejores centros hospitalarios de la región.

## La Medicina en Guadalupe

# EN SU FACULTAD DE MEDICINA SE PRACTICÓ LA PRIMERA AUTOPSIA AUTORIZADA POR LA IGLESIA

### El pan mohoso que empleaban para curar, resultó ser luego nada menos que la penicilina.

Fray Sebastián García y otros autores dicen que en el Monasterio se conserva un testamento de 1329, que da fe de un hospital que existe ya junto a la ermita de la Virgen. El rey Alfonso XI concede al santuario un impuesto —la martiniega— para los pobres del hospital. Más tarde, don Toribio Fernández de Mena construye varios hospitales para los peregrinos, y en 1389 se entregan seis boticas.

A la hora de la Medicina y de tantas otras buenas labores en el Monasterio, hay que citar al prior Fernando Yáñez de Figueroa, enterrado hoy muy cerca de su amorosa «enemiga» y «confidente» Santa María, pues durante



su priorato, largo y brillante, reconstruye el hospital de niños expósitos, y la correspondiente botica trasladada al claustro gótico en el siglo XVI.

Sabemos de los libros escritos sobre la medicina guadalupense: «El tratado de cirugía práctica de Guadalupe», de Diego Antonio de Robledo; «Medicina práctica de Guadalupe», de Francisco Sanz de Dios; Francisco Forner escribió «las virtudes medicinales de la Fuente del Loro, nuevamente descubiertas en las sierras de Guadalupe». Por otra parte, habrá que consignar con letras de molde que en el siglo XV se hizo disección del cuerpo humano, amén de suturas de heridas y cura de la sífilis, que realizaban los monjes cirujanos o ordenados «in sacris».

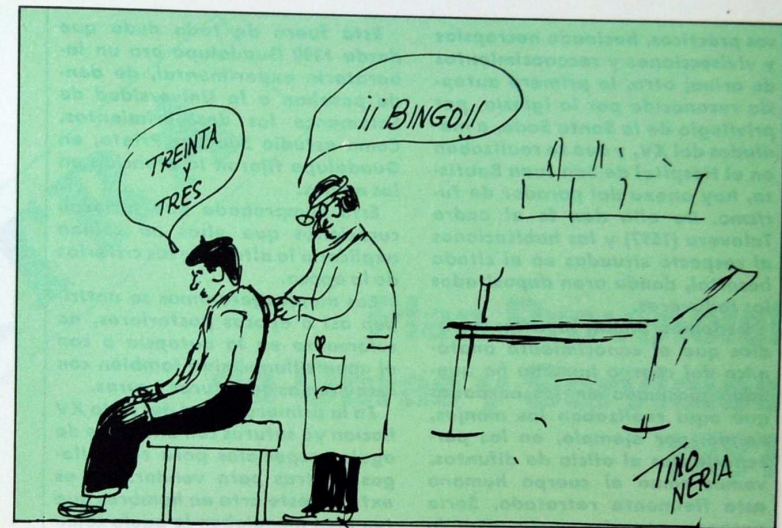
A la hora de hablar de las escuelas de Medicina de Guadalupe, justo es citar a la pléyade de nombres famosos que ejercieron el noble oficio de sanar a los enfermos: fray Luis de Madrid, fray Martín de Arjosa, maestro Juan de Guadalupe, Alonso Fernández de Guadalupe, Nicolás de Soto, Juan de la Parra, Diego Ceballos, Francisco de Arce, Pedro de Cachapero, Francisco Hernández, Pedro Gado Vadillo, Juan de Agulla, Dr. Moreno, Dr. Yerto, Dr. Bustamante de Paz, Dr. Forner, y, por fin, D. Ruperto Sacristán, último médico de los Reales Hospitales de Guadalupe.

Nicolás Sánchez Prieto, que intervino en el libro «Guadalupe, historia, devoción y arte», nos habla de uno de los primeros hos-

seis en la capital, ninguno en las comarcas de Coria y Navalmoral de la Mata, tres en Plasencia y uno en Trujillo.

Otorrinos, 15, uno para casi cada treinta mil cacereños. En Cáceres nueve, uno en Coria, cuatro en Plasencia y uno en Trujillo; ninguno en Navalmoral de la Mata.

Algunos ginecólogos más: 34. A más de seis mil matrices por cabeza. 18 están en la can estadísticamente



pitales, el de Pero Diente, hecho en una casa que era de un hombre así llamado, y que le dio González, madre de Mari Andrés; lo mismo hizo después su hija, que cuando murió el dicho Pero Diente mandó su hacienda al Monasterio.

Luego, cuando en 1442 contaba el Monasterio con 120 frailes, comienzan los desasosiegos propios de personas conventuales que no sabían si acertaban o no en que ese fuese su oficio, es decir, el de atender y curar a los enfermos, por lo que escriben al Papa Eugenio IV una carta en la que dicen a Su Santidad que cuentan con varios hospitales, que tienen eminencias en medicina y cirugía, que eran los únicos en veinte leguas a la redonda, y que todo lo hacían por amor de Dios y del prójimo. El Papa contesta en 1442, en 1443, y luego, por mediación de Nicolás V, se confirma el permiso papal para ejercer la medicina en 1451 a los no ordenados «in sacris».

Dice Vidal Esteban, actual médico de Guadalupe, en su interesante aportación al Congreso Hispano-luso de Medicina, celebrado en Guadalupe en 1972, que en estas Escuelas y Hospitales de Guadalupe había el médico mayor, que tenía tres cargos oficiales: profesor de las Escuelas de Medicina, médico de los monjes y titular de la Puebla.

El trabajo suyo empezaba a hora de prima. Entonces se reunía con el médico segundo (pasante de cirugía), cuatro cirujanos, sangradores, boticarios, practicantes, enfermeros.

La primera visita era a la enfermería de los monjes, que estaba en la parte alta del claustro gótico; luego visitaba a los nobles y resto de hospitales; finalmente se hacía la visita al pueblo de Guadalupe.

Las plazas de médicos de los hospitales de Guadalupe eran muy codiciadas, pues, además de los sueldos, que oscilaron entre los 8.000 maravedies al año, que en el siglo XV percibía Nicolás García, hasta los 200.000, que cobraba el Dr. Sorapán, tenían derecho a casa, leña, pescado, trigo, dos cerdos cebados, miel, cera, zamarra, pienso para las caballerías, nieve en verano, etc.

Por otra parte, se conserva en el Monasterio un cuaderno donde están anotadas las exigencias monacales para que los hospitales funcionasen con limpieza y orden: buena mesa, buena cama y la limpieza; buen físico que conozca a los pacientes, y buen ministro y servidores caritativos.

Dos hechos evidencian que estos Reales Hospitales tenían categoría de Facultad de Medicina: uno, que durante las visitas del médico principal se explicaban los ca-

comarca de Cáceres, ninguno en la de Coria, cuatro en la de Plasencia, tres en la de Navalmoral de la Mata, dos en la subcomarca de Jaraiáz de la Vera y uno solamente en la comarca de Trujillo. Si entre entre todos ellos se repartieran, como buenos hermanos, los nacimientos que ocurren en la provincia, tocarían a doscientos anuales.

A algo más de mil niños de 0 a 5 años to-

ALCANTARA

en todos los hogares cacereños

sus prácticos, haciendo necropsias y vivisecciones y reconocimientos de orina; otro, la primera autopsia reconocida por la Iglesia, por privilegio de la Santa Sede, a mediados del XV, y que se realizaban en el Hospital de San Juan Bautista, hoy anexo del parador de turismo. De ello dan fe el padre Talavera (1597) y las habitaciones al respecto situadas en el citado hospital, donde eran depositados los cadáveres.

Podemos añadir a estos estudios que el conocimiento anatómico del cuerpo humano ha quedado plasmado en los bordados que aquí realizaban los monjes, donde, por ejemplo, en los pertenecientes al oficio de difuntos, vemos cómo el cuerpo humano está fielmente retratado. Sería extenso, por otra parte, citar la cantidad y calidad de los muchos médicos salidos de estas aulas.

## EL PAN MOHOSO

Así de sencillo, como si tratase de una alacena doméstica donde hubiese pan enmohecido, casi llegaron los frailes jerónimos de Guadalupe a conseguir la penicilina, gloria posterior de Fleming, que un día llegaría al Monasterio a morar una noche para sentir la atmósfera física de aquellos rudimentarios laboratorios, que tanto bien hicieron a la humanidad. Y es en estos hospitales guadalupenses donde se aplicaba este sistema, que luego saltaría a Salamanca.

El Dr. Laguna recomienda para tratar ciertas infecciones el queso fermentado, según los descubrimientos de los hospitales de Guadalupe. El tratamiento de la sífilis por fumigaciones sudorosas, así como las unciones primaverales se conocían en las aulas salmantinas a través de este Monasterio. En los inventarios se citan «los botes donde se hacían los ungüentos para curar las bubas». El mencionado Dr. Andrés Laguna llama al procedimiento guadalupense «penicillum notatum». Lo que pasa es que a este ungüento no sabían cristalizarlo, y por eso hubo que esperar a Fleming.

Está fuera de toda duda que desde 1390 Guadalupe era un laboratorio experimental, de donde pasaban a la Universidad de Salamanca los descubrimientos. Como estudia Sánchez Prieto, en Guadalupe fijaron la atención en los mohos.

Está comprobado que hicieron curaciones que ellos no sabían explicar a la altura de los criterios de la época.

Los monjes jerónimos se anticipan así a épocas posteriores, no solamente en la autopsia o con el «penicillum», sino también con los sistemas de suturas y curas.

En la primera mitad del siglo XV hacían ya suturas con una serie de agujas especiales para coser llagas y otras para vendar. No es extraño este arte en hombres que tan bien manejaban la aguja cuando confeccionaban los incomparables bordados que hoy contemplamos en el Monasterio.

En cuanto a las bubas, que varias veces hemos citado, en 1947 es tal la cantidad de sifiliticos, que se ordena una sala especial para tratar a las personas aquejadas de esta enfermedad, nombrando tres enfermeras para el tiempo de las unciones y en el otro tiempo dos. De Almadén se traía el mercurio, y lo más importante es que en 1502 se manda hacer la botica para las medicinas, porque la anterior dañaba a los medicamentos. Y esta farma-



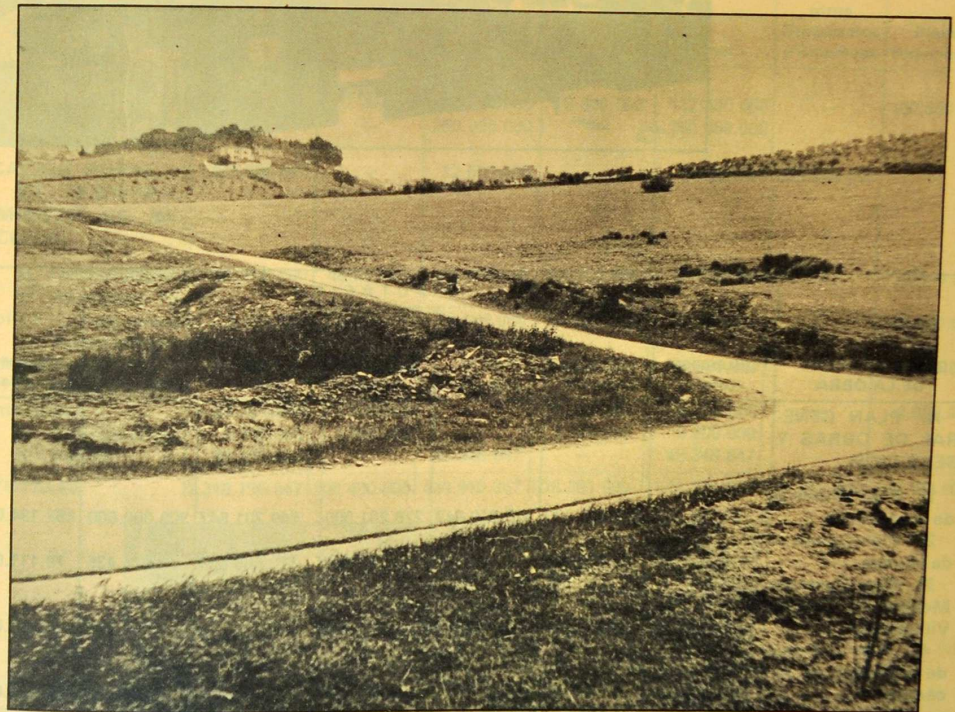
los 34 pediatras que hay en la provincia y que están 16 en la comarca de Cáceres (todos ellos en la capital), uno en Coria, uno en Moraleja, ocho en Plasencia, dos en Navalmoral de la Mata, uno en Castañar de Ibor, tres en Trujillo, uno en Miajadas y uno en Logrosán.

Finalmente, para no alargar más la cuestión, que queda reflejada en el Cuadro donde se expone el Mapa Sanitario de la provincia, reseñemos que cuentan los cacereños con 26 especialistas en Cirugía General, 20 en la comarca de Cáceres y seis en la de Plasencia. Todos ellos, excepto uno, que vive en Casar de Cáceres, están en las dos citadas cabeceras de comarca.

Según el Colegio de Médicos, todos los médicos de Cáceres,

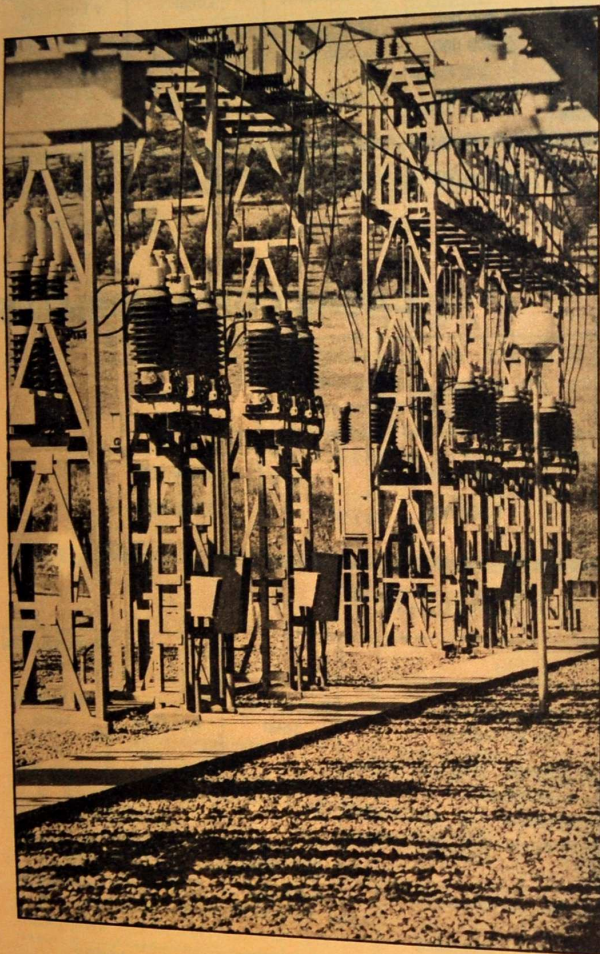
# EXTRA

## Plan Provincial de Obras y Servicios 1981



EXCMA. DIPUTACION PROVINCIAL DE CACERES

ELECTRIFICACION



DENOMINACION DE LA OBRA	Presupuesto total	DIPUTACION	
		B. Crédito Local	Aportación otros Organismos y Empresas
1. VALENCIA DE ALCANTARA. Línea eléctrica, transformador y red B.T. en Jola .....	8.000.000	6.000.000	2.000.000
2. VALENCIA DE ALCANTARA. Línea eléctrica en Prado .....	2.000.000	2.000.000	
TOTAL .....	10.000.000	8.000.000	2.000.000

EXTRA ALCANTARA

CAUSAS DE FALLECIMIENTO (1977)

	V.	H.	Total		V.	H.	Total
Tumores malignos ... ..	440	349	789	Enteritis y otras enfermedades diarreicas ... ..	8	13	21
E. cerebrovasculares ... ..	343	436	779	Obstrucción intestinal y hernia ... ..	8	9	17
E. isquémicas del corazón. ... ..	239	151	390	Enfermedades infecciosas. ... ..	5	9	14
Otras e. del corazón ... ..	194	179	373	Lesiones al nacer ... ..	13	9	22
Otras enfermedades ... ..	189	201	390	Sífilis ... ..	4	1	5
Síntomas y estados morbosos mal definidos ... ..	92	136	228	Anemia ... ..	3	1	4
Bronquitis, enfisema y asma. ... ..	84	45	129	Infecciones meningocóccas. ... ..	2	—	2
Enfermedades reumáticas crónicas del corazón. ... ..	29	63	92	Otras tuberculosis ... ..	1	1	2
Neumonía ... ..	67	46	113	Avitaminosis ... ..	1	2	3
Diabetes mellitus ... ..	34	61	95	Meningitis ... ..	1	4	5
Accidentes ... ..	100	30	130	Tumores benignos y de naturaleza no especificada ... ..	—	4	4
Gripe ... ..	48	46	94	Fiebre reumática ... ..	—	2	2
Cirrosis hepática ... ..	45	21	66	Sarampión ... ..	—	1	1
Tuberculosis ... ..	32	7	39	Aborto ... ..	—	1	1
Enfermedades perinatales. ... ..	26	20	46	Otras causas externas ... ..	1	—	1
Anomalías congénitas ... ..	16	16	32	Hiperplasia de la próstata. ... ..	13	—	13
Suicidio y lesiones auto-fingidas ... ..	24	8	32				
Úlcera péptica ... ..	21	8	29				
Nefritis y nefrosis ... ..	14	10	24				
E. hipertensivas ... ..	11	14	25				
				TOTAL ... ..	2.108	1.904	4.012

Delegación Territorial de Sanidad e INE.

especialistas o no, son 819, de los cuales no ejercen más que 645; 74, aunque colegiados en la provincia, ejercen fuera, y hay 100 jubilados.

Los datos de la De-

legación Territorial de Sanidad dejan el número de médicos en ejercicio en 587. Si se

toma esta cifra, resulta que hay en Cáceres un médico por cada 753 personas, muy por encima de la media nacional, que está en 466 personas por médico.

LOS CACEREÑOS SE MUEREN MAS

Dicen los expertos que hay en la provincia que en los que se refiere a causas, los cacereños se mueren por casi las mismas que el resto de los españoles. Sobre todo por enfermedades cerebro-vasculares y cardiopatías.

*cia será, como dice el padre Talavera, la primera de España.*

*Y acabamos. La existencia de una Escuela de Medicina es evidente, pues en 1579 el citado padre Talavera habla de las anatomías que pueden hacer los cirujanos por indulto de Su Santidad, y la fama de esta escuela es conocida por medio mundo, como cuenta Eugenio de Salazar, que al hablar de unos marinos manejando el cuchillo, dice que lo hacían como «si toda su vida hubiesen andado a la práctica de la anatomía en Guadalupe».*

*El último médico de los jeróni-*

*mos de Guadalupe fue el doctor Ruperto Sacristán, que ejerció desde el 31 de diciembre de 1824 hasta 1836. Después de la excomunión continúa en el cargo de médico del Hospital Mayor, el único que supervive a la misma, y como médico de la Puebla, es nombrado alcalde de Guadalupe, cargo que le ocasiona disgustos con los miembros del Concejo, y que, unido a la disminución de sus emolumentos profesionales, le hace cesar en Guadalupe.*

**Carlos Cordero Barroso**

BIBLIOGRAFIA

- Fray Sebastián García: «Guadalupe de Extremadura».
- Fray Arturo Alvarez: «Guadalupe».
- Nicolás Sánchez Prieto: «Guadalupe, historia, devoción y arte».
- Vidal Esteban Ramos: «Jornadas regionales extremeño-lusas de Historia de la Medicina».

Afirman también que el mayor número de ingresos hospitalarios, para llenar esas dos camas y pico que hay para cada mil cacereños, los producen los aparatos digestivo y respiratorio. Y que es causa del predominio de la actividad laboral agraria, el mayor porcentaje de incapacidades permanentes, provienen de broncopatías crónicas y espondiloartrosis.

Epidemiológicamente estamos, dicen, a la par con el resto

## AMBULATORIO DE LA S.º SOCIAL



*Aviso.*

*Para mejor poderles atender, se ruega a las madres que vayan a poner inyecciones a sus hijos que los traigan con el culo al aire para evitar pérdidas de tiempo.*

*Gracias*

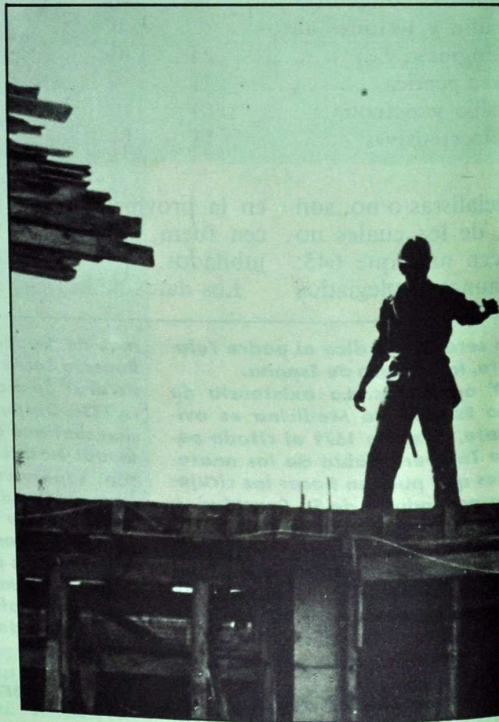
TINO NERÍA

### Accidentes laborales

## 6.050 ACCIDENTES DE TRABAJO REGISTRO LA PROVINCIA EN 1980

Este reportaje se basa en los estudios y datos del Servicio de Higiene y Seguridad en el Trabajo, organismo a nivel provincial, que tiene como misión asesorar a los Centros de trabajo, respecto a una serie de medidas correctoras de los accidentes.

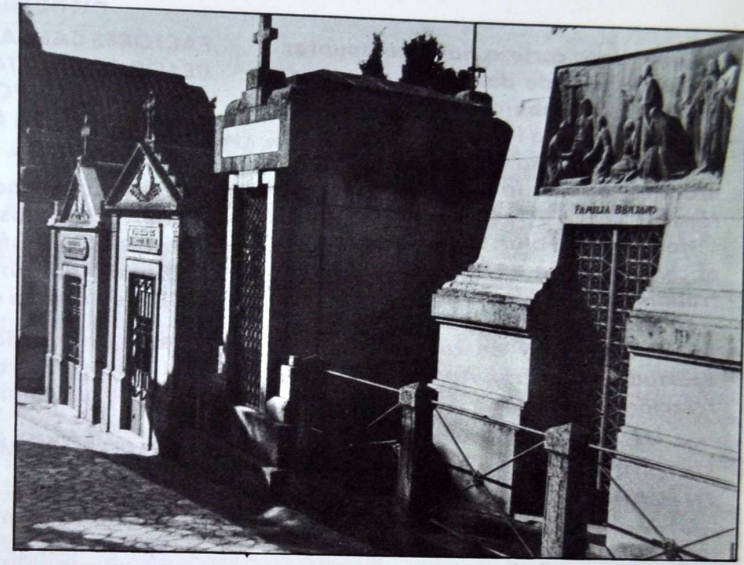
El organismo no tiene carácter punitivo ni sancionador, sino que persigue la concienzación del trabajador, mediante cursos de Seguridad e Higiene, Medicina Preventiva y Formación y Documentación, de la necesidad de trabajar con la máxima seguridad posible. Los datos que ofrecemos se consiguen partiendo del accidente en sí, rellenando unos partes



que se trasladan al Servicio de Higiene y Seguridad en el Trabajo; una vez codificados por éste, se envían a Madrid para la elaboración de una

del país, excepto en lo que se refiere a la brucelosis, que alcanza cotas muy altas en la provincia, y a la fiebre tifoidea.

Sobre la base de los últimos datos fiables, publicados por el INE, por grupos de edades el mayor número de defunciones tanto en hombres como en mujeres, ocurre en Cáceres entre los 70 y los 79 años. Por estado civil, más los casados en hombres y las viudas en mujeres. La muerte por suicidio, no excesivamente importante en la provincia, se la dan más los hombres que las mujeres y más los hombres solteros o viudos...



Y sin mujeres casados que Todo, en esto, más o menos normal. Y sin

razones para alarmarse.

La alarma empieza cuando uno sabe que, anualmente, 9,63 de cada 1.000 cacereños vivos, mueren. En el resto de España, sólo 7,78 de cada mil españoles vivos. En Barcelona, nada más que 6,34 de cada 1.000 barceloneses. En Madrid, 5,83 de cada

1.000 madrileños. O sea, que los cacereños se mueren 1,85 por mil más que el promedio de los españoles; 3,29 más que los barceloneses; 3,8 más que los madrileños...

¿Por qué será...?

Domingo TOMAS NAVARRO

*Los datos para este reportaje fueron obtenidos por un equipo de investigación encabezado por MARIA JOSE REBOLLO. Facilitaron informaciones la DELEGACION TERRITORIAL DE LA SALUD, INSALUD, INE, COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS y el GABINETE DE PLANIFICACION Y ESTUDIOS SOCIO-ECONOMICOS de la Diputación Provincial.*

serie de estadísticas que sirven como base para elaborar los informes anuales de siniestralidad provincial.

### SINIESTRALIDAD PROVINCIAL EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE LOS AÑOS 1971 AL 1979

Al comparar los datos totales, tanto a nivel provincial como nacional, nos da un porcentaje del 0,80 % respecto al primero del segundo. En comparación con la población activa el porcentaje provincial respecto del nacional es del 0,94 %.

Haciendo la suma de la siniestralidad, más la población ocupada, y

calculando el número de accidentes sobre la base de 1.000 trabajadores (población ocupada) obtenemos los datos siguientes:

Indice provincial (de 1971 a 1979) ... ..	61,58 %
Indice nacional (de 1971 a 1979) ... ..	72,50 %

En este periodo la siniestralidad provincial es menos que la nacional. Sin embargo, se da la circunstancia de que mientras el índice provincial aumenta, el nacional disminuye. Según estos cálculos, hipotéticamente, en el año 1982 los índices a nivel provincial y nacional estarán igualados.