

Ciència, ideologia i caritat en el projecte filantròpic de Fontilles

Josep Bernabeu-Mestre

Universitat d'Alacant



Des del març de 1922, l'equip sanitari de Fontilles l'encapçalaven el director, Dr. Mauro Guillén (primer per l'esquerra), el subdirector, el metge Pedro Abal Ibañez (segon per l'esquerra), i el practicant titulat, Juan Fayos Ibañez (tercer per l'esquerra).

Com s'ha explicat en l'article signat per Teresa Bailester en aquest mateix número de la revista, davant la gravetat del problema de salut pública que representava la lepra, la repercussió social que mostrava, i les circumstàncies d'abandó que envoltaven als leprosos valencians, de manera particular els de la Marina Alta i els de l'horta de Gandia, els malalts de lepra acabaren per convertir-se en objectiu de les activitats filantròpiques dels propagandistes catòlics de principis del segle XX.

Des del primer moment, darrere de la iniciativa de crear una colònia-sanatori a Fontilles va estar molt present el principi de la caritat i la relació amb una ciència que només tenia sentit quan s'associava amb aquella i, per tant, a la fe i a la religió. S'establia un ordre jeràrquic, la medicina podia curar el cos, però no podia curar l'ésser humà. La simbiosi entre la ciència i la caritat era absoluta quan ambdues, com passava en el cas de la lepra, es dedicaven a l'atenció de l'ésser "més repugnant i desgraciat de la terra: el malalt de lepra". Una germanor i una associació que només l'església podia fer realitat. Per a la ciència, si no existirà la caritat, el leprós no era més que un ésser repugnant i ple de misèries.

Tot i això, i al marge de les connotacions religioses,

filantròpiques i ideològiques que van acompanyar el projecte Fontilles, allò ben cert és que la colònia sanatori inaugurada l'any 1909 va permetre que s'aplicaren per primera vegada a Espanya, amb més o menys limitacions i fortuna, els criteris científics consensuats per la comunitat científica internacional en la lluita contra la lepra, és a dir, l'aïllament dels malalts en unes condicions higièniques adequades. A més, Fontilles s'acabà convertint en la institució més important en la lluita antileprosa de l'estat espanyol, com ho confirma el fet que fóra en el sanatori valencià on es decidirà instal·lar, l'any 1927, amb finançament públic, un Institut de Leprologia, o el fet de ser un referent obligat per a lepròlegs d'altres indrets en assajar-se diversos protocols terapèutics.

Amb el pas del temps, la Leprosoria de Fontilles es va convertir en un centre de referència per als malalts de lepra de les tres províncies valencianes i dels provinents de Catalunya, però el col·lectiu més important de leprosos provenia de les comarques centrals valencianes. El 17 de gener de 1909 van ingressar els primers malalts de lepra a la Colònia-Sanatori Sant Francesc de Borja de Fontilles. Es tractava de huit homes: sis llauradors, un obrer i un dependent. Dos d'ells casats i la resta fadrins. A fi-





Portades de les primeres revistes editades pel Patronat de Fontilles: *Caridad heroica* (1904) i *La lepra* (1904-1910). Després, l'òrgan de la institució passaria a dir-se *Fontilles*.

nals d'aquell primer any havien ingressat un total de 41 leprosos, destacant el col·lectiu de malalts de lepra que va ser traslladat des de l'Hospital General de València. Entre 1909 i 1929, període que comprén tant els inicis com l'etapa de consolidació de la Leprosia, Fontilles va acollir 635 malalts (436 homes i 199 dones). El desembre de 1929 restaven al sanatori 173 hospitalitzats (105 homes i 68 dones). Al llarg d'aquells anys van morir un total de 259 malalts, la resta van obtenir l'alta, alguns de forma voluntària, i altres amb caràcter condicional després de repetides analítiques que mostraven que no eren portadors del bacil responsable de la malaltia.

Els leprosos solien arribar al Sanatori de Fontilles en un estadi molt avançat de la malaltia. Les formes més deformants corresponien a la lepra mutilant o anestèsica, però la fàscies lleonina de la lepra tuberosa, resultava una de les imatges que més rebuig provocava i que més contribuïa a l'estigma i a l'ús metafòric de la lepra.

La lepra era considerada a primeries del segle XX, una malaltia cutània provocada per un microbi, el *Mycobacterium leprae*, conegut com a bacil de Hansen (en homenatge al metge noruec que el va descobrir en 1871). Tenia la consideració de transmissible, encara que estava considerada com a molt poc contagiosa. Només es desenvolupava en organismes que mostraven disposició. Tot i conèixer mal, els mecanismes i les condicions de transmissibilitat, hi havia un consens científic en admetre que el contagi era per contacte, per cohabitació i en general per la promiscuïtat amb altres leprosos, tot i destacant la influència negativa que tenia la manca d'higiene. Les discrepàncies eren majors en el moment de valorar el paper de la genètica i la transmissibilitat per herència. En qualsevol cas, es considerava que només es podia extingir la malaltia amb severes mesures profilàctiques i preventives, sobretot a través de la reclusió voluntària i evitar la comunicació, a més clar de la millora de les condicions de vida dels afectats, ja que estava considerada una malaltia de la misèria i la pobresa.

A primeries del segle XX, no existia cap remei eficaç per a curar la lepra. Només es podia comptar amb teràpies pal·liatives o medicaments que proporcionaven als leprosos una millora relativa. Es considerava que el més important era, a més de l'aïllament, allò que s'anomenava el tractament general: viure en un clima sa i temperat, practicar certes restriccions dietètiques, i per damunt

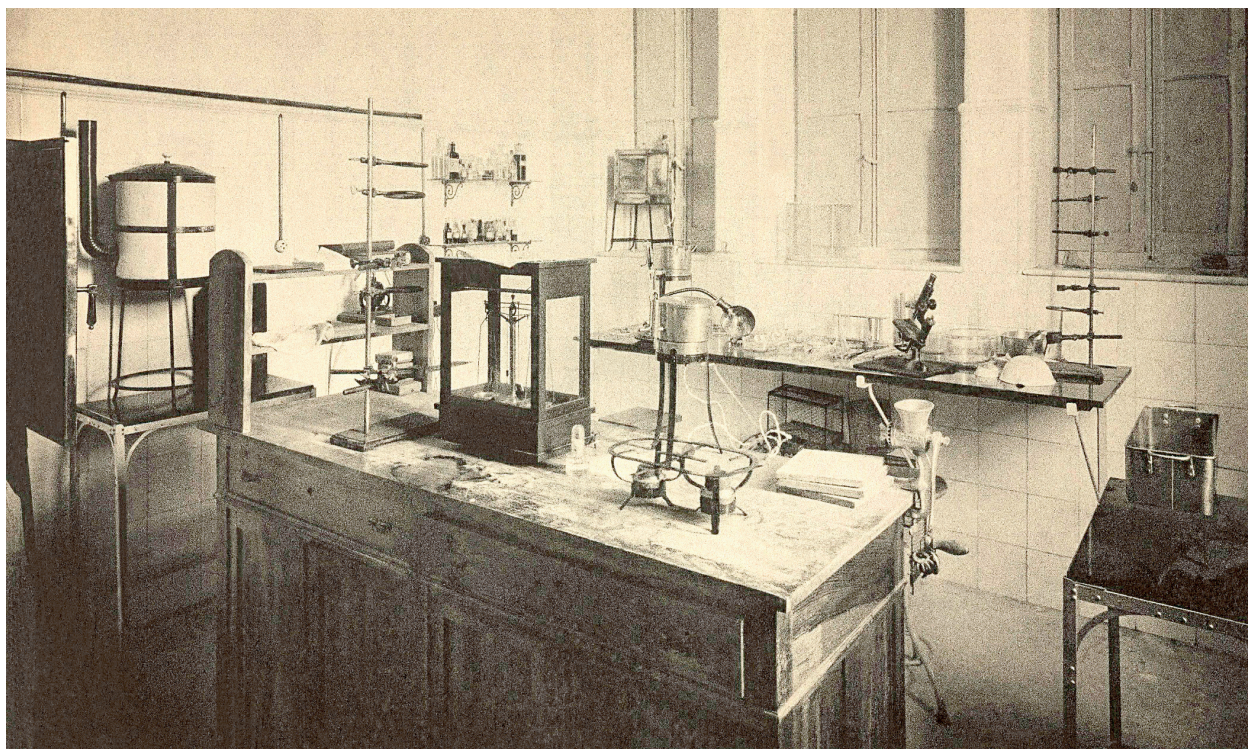
de tot, la higiene, destacant la utilitat de banys de curta duració i antisèptics. En el cas de la lepra anestèsica o trofoneuròtica es recomanaven banys de mar i hidroteràpia amb aigües termals de clorur sòdic, iodurades i sulfuroses.

Tot i que l'assessorament científic i mèdic van estar presents des dels inicis del projecte Fontilles, en els primers anys de funcionament de la Leprosia es treballava, sobretot, per a encoratjar l'ànima dels leprosos. Si el cos esgotat no responia als esforços de la medicina, l'esperança cristiana, el record del cel i el premi de la paciència podien recompensar tots els patiments. El programa d'atenció al malalt es resumia en dos paraules, atencions i consol i, d'acord amb això, s'organitzaven, en certa forma, els principals recursos de la Leprosia. Es tractava d'un plantejament que enllaçava amb la tradició més ortodoxa de l'apostolat cristià a l'àmbit hospitalari. L'activitat sanatorial no resultava un fi en si mateix. La finalitat de la Colònia-Sanatori i del personal que atenia als malalts anava més enllà. Allò més important era transmetre al malalt la resignació cristiana que l'ajudaria a conviure amb la malaltia.

Resulta molt significatiu que la incorporació, més o menys efectiva, d'un dermatòleg a la direcció mèdica del centre, es produirà en 1917, arrel de la concessió d'una subvenció governamental que va ser gestionada per la Inspecció General de Sanitat en el context de la campanya sanitària de lluita contra la lepra i altres malalties endèmiques que s'havia posat en marxa des de la Direcció General de Sanitat del Ministeri de la Governació.

La direcció facultativa de la leproseria va ser assumida per Mauro Guillén, prestigiós dermatòleg valencià que ja havia estat nomenat, en novembre de 1911, director honorari sense sou, però com recollia la revista *Fontilles*, animat i disposat a visitar el sanatori sempre que fos necessari. L'assistència mèdica efectiva restava en mans del metge titular de Vall de Laguar. El nomenament de Guillén com a director honorari va coincidir amb el cessament de Manuel Esteve, qui havia exercit el càrrec des de la inauguració del centre, en gener de 1909. Però seria en juliol de 1917, com ja s'ha comentat, quan Guillén va començar a rebre una gratificació econòmica a canvi de visitar amb regularitat el Sanatori, supervisar el tractament que rebien els malalts i comprometre's a continuar publicant les notes clíniques on s'informava de les novetats mèdiques i les activitats científiques desenvolupades a la Leprosia.

Les visites de Guillén es complementaven amb les que duïen a terme, amb molta més freqüència i en qualitat de subdirectors mèdics, els metges de les localitats veïnes que van exercir el càrrec. Finalment la situació es va regularitzar en assumir, en març de 1922, el càrrec de subdirector, el metge Pedro Abal Ibañez, qui junt amb Guillén i el practicant titulat Juan Fayos Ibañez, conformaven l'equip sanitari. Abans de la contractació de practicants titulars aquestes tasques auxiliars eren exercides per un infermer voluntari que ho feia per amor a Déu. Les cures i l'assistència material dels malalts les completaven les infermeres auxiliars i les dames voluntàries que treballaven a Fontilles baix la supervisió de les Germanes Tercianes Franciscanes de la Immaculada Concepció.



Primeres instal·lacions i estris del laboratori de Fontilles. primer terç del segle XX.

La data de 1917 també va suposar un abans i després en la dotació i millora de les infraestructures sanitàries, en construir pavellons dedicats a clínica i infermeria, disposar de les primeres instal·lacions destinades a laboratori, o millorar les dedicades a intervencions quirúrgiques.

En Fontilles es provaren tot tipus de tractaments, fins i tot el famós 606 contra la sífilis, atesa l'afinitat que deien que existia entre sífilis i lepra. El remei, però va ser abandonat. L'assaig clínic amb el 606 el dugueren a terme, el desembre de 1910 i juliol de 1911, els metges Mauro Guillén i Ramón Alapont.

També es feren assajos amb alguns derivats de l'oli de chaulmoogra comercialitzats per l'empresa Bayer, com l'antileprol i l'aleprol, o amb substàncies com el mangle roig, un tractament que va estar supervisat pel metge Faustí Barbera en 1909.

L'oli de chaulmoogra era subministrat en forma de gotes, sols o combinat amb arseniat de sosa en un got de llet. Els efectes secundaris d'aquella medicació eren importants, fonamentalment dolors gastrointestinals i diarrees. Com a tractaments locals, quan els lepromes o tubèrculs no estaven nafrats es feia servir l'electro-cauteri, i si estaven nafrats s'aplicava una pomada fenicada amb iodoform en pols, en pomada o en gasa, i sobretot bàlsam de gurjum i aigua de calç a parts desiguales, i, fent d'apòsit, algun cotó hidròfil. En les nafres de les mucoses es feia servir el nitrat de plata i la tintura de iode. Contra les lesions oculars s'aplicava la queratotomia i les cauteritzacions de la còrnia i la conjuntiva. Per a les neuràlgies es recomanava la morfina, l'antipirina, revulsius i punts de foc, i, en certs casos, l'estirament dels nervis.

El març de 1923, el director i subdirector mèdic publicaven en la revista *Fontilles*, la notícia de que s'havia iniciat un assaig amb tres grups diferents de malalts tractats a base de càpsules d'esters d'oli de chaulmoogra,

d'injeccions intramusculars de la mateixa substància, i amb girocordat sòdic. Aquest últim tractament, va ser aplicat a instàncies de la Direcció General de Sanitat. En febrer de 1925, es feia el mateix amb les sals de coure i bismut i amb el mètode autoteràpic del metge argentí Caride. En realitat, en aquells anys, era una constant en les institucions hospitalàries sotmetre als leprosos a tot tipus de tractaments i aprofitar-los per assajar noves terapèutiques.

Encara dins del capítol assistencial, cal mencionar l'ús que es va fer d'alternatives sanadores diferents a les que podia oferir la medicina científica occidental. Aquest va ser el cas del remei que propugnava el curandero cubà d'origen canari, Àngel Garcia. Entre 1920 i 1921 va tractar a un total de vuitanta malalts amb el mètode que havia ideat i que ell mateix s'havia aplicat aconseguint curar-se de la lepra. Es tracta, en qualsevol cas, d'un testimoni interessant que posa de manifest la vigència que tenia el pluralisme assistencial en l'àmbit d'institucions nosocomials de caràcter filantròpic i, per tant, sense el control absolut de la ciència mèdica. Abans de la inauguració oficial de la Leproseria, ja s'havia produït una situació semblant, quan el Patronat Sant Francesc de Borja va contractar el serveis, en 1906, de Madame Pinelli, una infermera d'origen francès instal·lada a Argel, que afirmava curar la lepra.

La denominació de Colònia-Sanatori responia a la idea de crear una colònia agrícola on els leprosos que no estigueren impedits per a treballar, pogueren efectuar algun tipus d'activitat. Junt amb les activitats de caràcter més quotidià, els malalts de lepra també participaven en altres més festives o lúdiques, però quasi sempre condicionades per l'esperit clerical que impregnava Fontilles, i per la importància que tenien el calendari i les celebracions de caire religiós.

