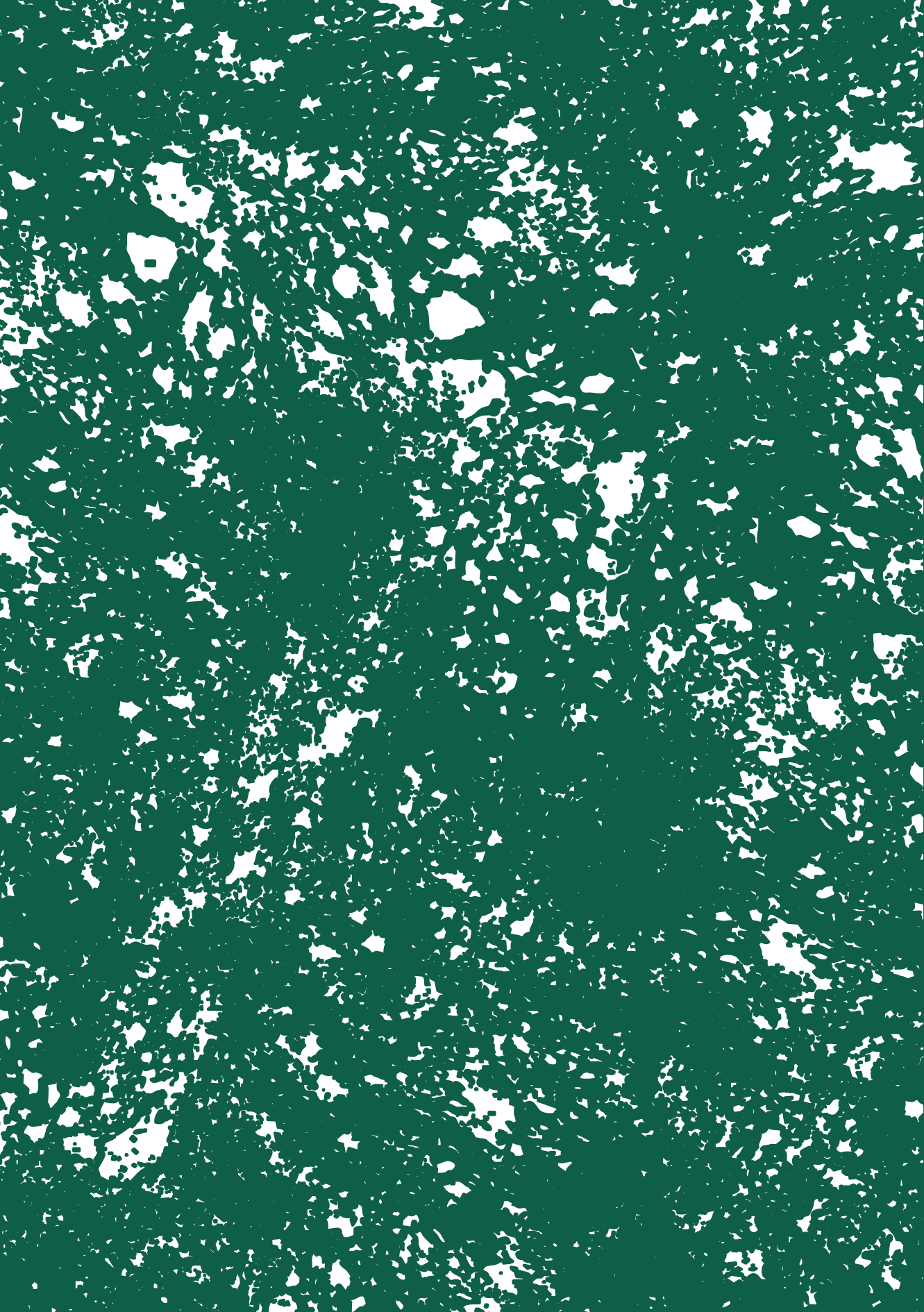


ISLA DE PEDROSA

UN PAISAJE ENTRE
AGUA Y TIEMPO

EXPOSICIÓN PERMANENTE



Edición

Fundación Cántabra para la Salud y el Bienestar Social,
Fundación del Sector Público. Medio Propio

Diseño y maquetación

Elisa Carreño Arenal

Documentación y textos

Sara del Hoyo Maza

Impresión

Imprenta Regional de Cantabria

Depósito legal

SA 480-2025

Impreso en España

© De la presente edición: Fundación Cántabra para la Salud y el Bienestar Social, Fundación del Sector Público. Medio Propio

© De los textos y de las fotografías: sus autores

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra sólo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra

ISLA DE PEDROSA

UN PAISAJE ENTRE
AGUA Y TIEMPO

SUMARIO

PRESENTACIÓN	7
PLANO DEL TEATRO	8
BLOQUE 1. Contextualización	11
BLOQUE 2. Lazareto de Pedrosa	21
BLOQUE 3. Sanatorio Marítimo Nacional de Pedrosa I	33
BLOQUE 4. Sanatorio Marítimo Nacional de Pedrosa II	45
BLOQUE 5. Rostros de Pedrosa	55
BLOQUE 6. Pedrosa a través del tiempo	67
BLOQUE 7. El coquetón teatrino	73
BIBLIOGRAFÍA	81



Hay lugares que parecen hechos para guardar secretos; la isla de Pedrosa es uno de ellos. Rodeada por las aguas tranquilas de la ría de Solía, ha sido, desde hace siglos, un espacio singular en la costa de Cantabria. Unida a tierra firme por un puente en la actualidad, su historia es la de un rincón aislado y, a la vez, profundamente conectado con los grandes acontecimientos de su tiempo. En ella, se cruzan historias de enfermedad y de curación, de superación, de infancia y de madurez, de olvido y de memoria.

Esta exposición es una invitación a recorrer los principales hitos de la historia de la isla, las transformaciones vividas, los usos más antiguos y los más recientes, así como las huellas humanas que le han dado forma. Testigo silencioso de muchas vidas y voces, a través de fotografías y documentos se presenta un relato a partir del cual descubrir cómo este pequeño territorio ha reflejado, en cada época, las necesidades y las esperanzas de la sociedad. Porque la isla de Pedrosa es, también, un espejo del mundo que la rodea.

Bienvenidos y bienvenidas a la isla de Pedrosa, un paisaje entre agua y tiempo.

Vista aérea de la isla de Pedrosa, década de 1960. Fuente: colección particular.

PLANO DEL TEATRO

EXPOSICIÓN

BLOQUE 1 CONTEXTUALIZACIÓN

Introduce al visitante en el contexto general que da sentido a la historia de la isla. A través de una mirada amplia, se recorre la evolución de la medicina en España y Cantabria desde el siglo XIX hasta la actualidad, reflexionando sobre cómo se han transformado los espacios dedicados al cuidado.

BLOQUE 2 | 1826 · 1904 LAZARETO DE PEDROSA

Recorre la etapa en la que la isla de Pedrosa funcionó como lazareto marítimo. Organizado en cuatro apartados, contextualiza cuestiones relacionadas con la sanidad portuaria y el puerto de Santander, narra la historia del lazareto atendiendo tanto a su arquitectura como a su organización y pone rostro a quienes trabajaron en él.

BLOQUE 3 | 1908 · 1930 SANATORIO MARÍTIMO NACIONAL DE PEDROSA I

Aborda el contexto de la lucha contra la tuberculosis y la atención a la infancia enferma en España, durante las primeras décadas del siglo XX. Explora los inicios del Sanatorio Marítimo Nacional de Pedrosa para, a continuación, tratar su consolidación como institución pionera en la atención infantil.

BLOQUE 4 | 1931 · 2025 SANATORIO MARÍTIMO NACIONAL DE PEDROSA II

Continúa el recorrido histórico de Pedrosa, analizando la transformación del sanatorio en un centro sanitario al amparo del Patronato Nacional Antituberculoso y de las Enfermedades del Tórax. Narra su cierre y posterior recuperación, centrándose en el presente y en el regreso al origen de la isla: el cuidado de la sociedad.

BLOQUE 5 ROSTROS DE PEDROSA

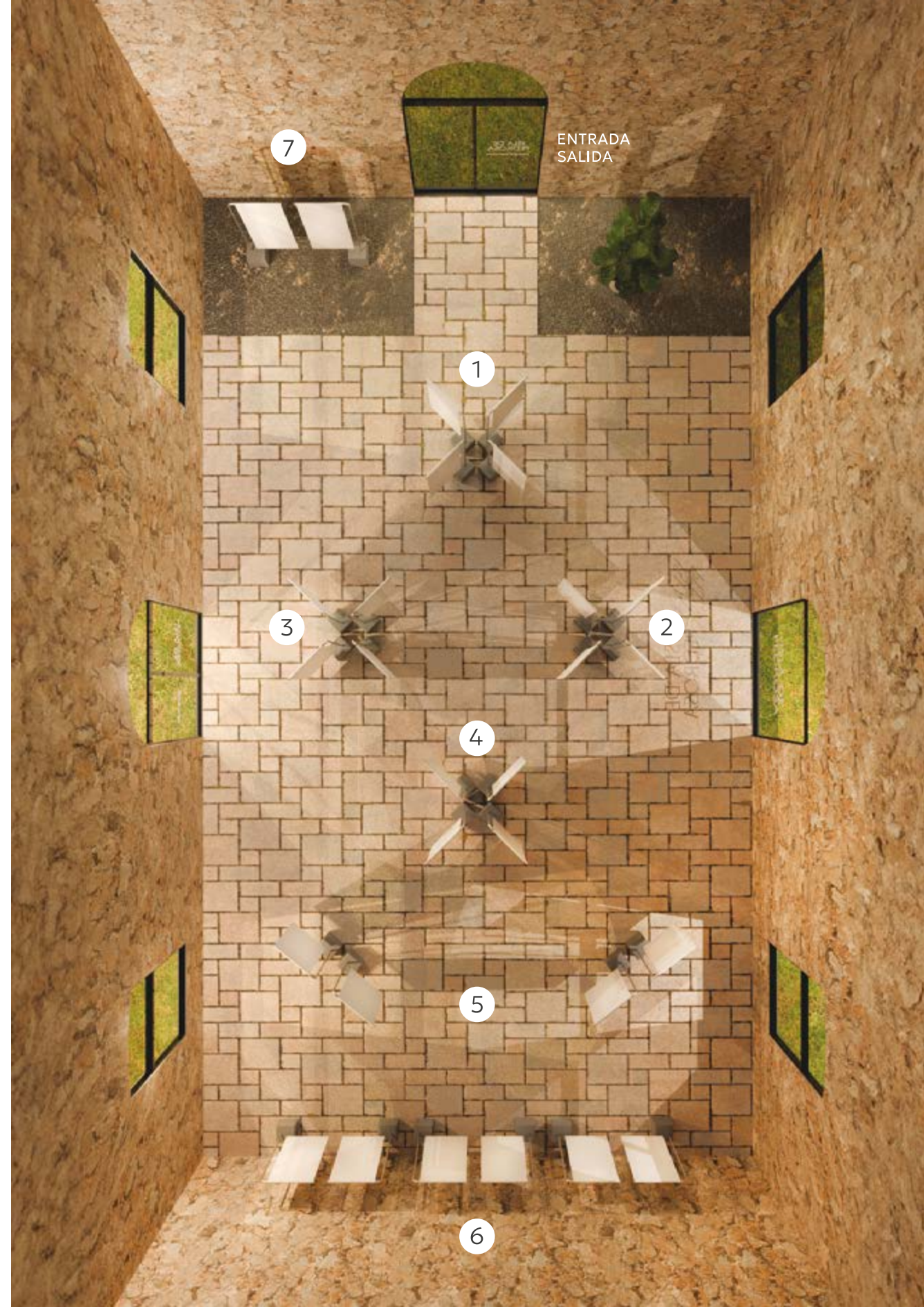
Dedicado a reconocer las múltiples manos visibles e invisibles que contribuyeron a dar forma y sentido al complejo sanitario. Atiende tanto al respaldo institucional y a las figuras públicas que lo visitaron, como a las personalidades que, con su creatividad técnica y estética, dejaron su huella en la isla de Pedrosa a través del tiempo.

BLOQUE 6 PEDROSA A TRAVÉS DEL TIEMPO

Presenta una línea del tiempo que repasa los principales episodios que han dado forma a la historia de la isla de Pedrosa: desde su elección como lazareto, pasando por su conversión en sanatorio marítimo, hasta llegar a su uso presente para promocionar la salud y el bienestar social de la población cántabra.

BLOQUE 7 EL COQUETÓN TEATRITO

Finaliza recorriendo la historia del teatro de la isla, un pequeño edificio que acogió actos oficiales, funciones y encuentros cotidianos. En la actualidad, ya rehabilitado sigue siendo escenario no de representaciones, sino de memoria. Un lugar que conecta el pasado con el presente a través de su propia transformación.



BLOQUE 1

CONTEXTUALIZACIÓN

Medicina y sociedad en la
España contemporánea

Construir para curar

El latido de la salud cántabra

*Constitución médica de la
provincia de Santander*

Medicina y sociedad en la España contemporánea

ENFERMEDAD Y SALUD EN TIEMPOS DE CAMBIO

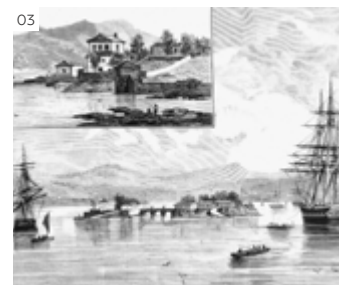
La historia de la medicina en España es también la historia de cómo la sociedad ha entendido la salud, la enfermedad y el cuidado en el tiempo. A lo largo de la Edad Contemporánea, se ha pasado de una concepción como recurso limitado y centrado en la caridad, el aislamiento y el control a un modelo que reconoce la salud como un derecho fundamental y en el que se apuesta por la prevención, el acceso universal y la atención comunitaria.

A comienzos del siglo XIX, la medicina daba pasos hacia su consolidación como disciplina científica, pero la asistencia sanitaria seguía siendo escasa, precaria y desigual. La mayoría de la población se curaba bien en su propio hogar, bien acudiendo a instituciones benéficas como asilos, incluidas, gotas de leche u hospitales. Las enfermedades infecciosas como el cólera, la viruela, la tuberculosis o la lepra fueron frecuentes y los tratamientos aún rudimentarios y poco eficaces.

Frente a estas dolencias, las medidas médicas más habituales eran el control del movimiento de las personas consideradas “peligrosas” para evitar su contacto con el resto de la población, llegando en muchos casos a la exclusión social. En este contexto, surgieron espacios pensados para contener el contagio y apartar a los enfermos, como los lazaretos, al tiempo que servían para calmar el miedo de una sociedad que temía y estigmatizaba la enfermedad.

La evolución de la medicina en la España contemporánea refleja una transformación profunda: de un modelo asistencial limitado a un sistema público universal. Un camino marcado por avances científicos, conquistas sociales y la búsqueda constante de una atención más justa, cercana y humana.

La entrada del siglo XX trajo consigo una transformación profunda. El descubrimiento de los gérmenes y la formulación de la teoría microbiana, el desarrollo de las vacunas y de los primeros tratamientos efectivos abrieron nuevas posibilidades para controlar las enfermedades. La medicina dejó de centrarse únicamente en curar y empezó a prestar atención a la prevención y al entorno. Fruto de esta visión higienista aparecieron nuevas instituciones, como los sanatorios, los dispensarios infantiles o las casas de maternidad, que cambiaron la forma de entender la salud.



01. Visita de Su Majestad la reina María Victoria al hospital de Jesús Nazareno en Madrid para mujeres pobres impedidas e incurables. Fuente: La Ilustración Española y Americana, 5 de abril de 1871.

02. Sala de enfermos en el hospital militar de Madrid. Fuente: La Ilustración Española y Americana, 22 de julio de 1896.

03. Lazareto de San Simón y San Antonio en la ría de Vigo (Pontevedra). Fuente: La Ilustración Española y Americana, 8 de agosto de 1884.

04. Enfermería del sur u hospital de coléricos en Madrid. Fuente: La Ilustración Española y Americana, 15 de septiembre de 1885.

05. Cartilla del Seguro Obligatorio de Enfermedad, 1944. Fuente: Wikipedia.

06. Su Majestad la reina María Victoria en el hospital de San José y Santa Adela en Madrid. Fuente: Mundo Gráfico, 13 de octubre de 1920.

07. Enfermera cuidando a un herido de guerra en un hospital de sangre de Valencia. Fuente: Mundo Gráfico, 17 de marzo de 1937.

08. Monumento a los trabajadores de la sanidad en Andalucía, inaugurado en Málaga en 2020. Fuente: Daniel Capilla, Wikipedia.

Tras la guerra civil, la sanidad pública iría avanzando lentamente, pese a estar marcada por la desigualdad entre territorios (campo, ciudad) y clases sociales. En el franquismo, se estructuró en torno al modelo del Seguro Obligatorio de Enfermedad, que amparaba progresivamente a los trabajadores de menores ingresos y sus familias; creado en 1942, fue el primer régimen de protección de carácter obligatorio establecido en España. Sin embargo, y a pesar de algunas mejoras en infraestructuras hospitalarias, formación técnica, vacunación, control de epidemias y salud infantil, el sistema seguía siendo parcial y, en una parte importante, dependiente de las órdenes religiosas.

El gran cambio llegaría con la democracia y es que la medicina fue profesionalizándose al tiempo que el papel del Estado aumentaba. La atención sanitaria pasó entonces de ser un servicio benéfico para convertirse en una responsabilidad pública, hasta el punto de que en el año 1986 se aprobó la Ley General de Sanidad y se creó el Sistema Nacional de Salud, basado en principios de equidad, gratuidad y universalidad.

Hoy, en pleno siglo XXI, la medicina ha evolucionado hacia modelos integradores que deben enfrentar nuevos retos. Y es que las desigualdades sociales, el envejecimiento de la población, la incorporación de nuevas tecnologías, las crisis sanitarias globales o las tensiones en la financiación conviven en el presente. La relación entre medicina y sociedad sigue en transformación, adecuando las formas de cuidar, de sanar y de acompañar.

Construir para curar

LA EVOLUCIÓN DE LOS ESPACIOS MÉDICOS EN LOS SIGLOS XIX, XX Y XXI

La forma en que a lo largo de los siglos se han construido los espacios de atención médica ha estado íntimamente ligada a cómo la sociedad entendía el cuerpo y la enfermedad. La arquitectura sanitaria no es neutral: sus muros, pasillos, ventanas y jardines reflejan, en cada época, una concepción distinta del cuidado.

El siglo XIX supuso una revolución en muchos aspectos, aunque no fue hasta la segunda mitad, después de una de las epidemias más mortíferas de cólera, cuando se ejecutaron las principales reformas en materia hospitalaria. Hasta entonces, se pensaba que los hospitales eran más un lugar de tránsito para la muerte que de curación y recuperación de la salud y la vida. Así, el modelo dominante era el de edificios sobrios con amplias salas comunes, a menudo instalados en antiguos conventos o viejas casonas adaptadas, en los que el confort del paciente no era una prioridad.

Paulatinamente, con la expansión de las ideas higienistas surgió una nueva forma de entender el entorno hospitalario. Se empezó a pensar en la luz natural, la ventilación cruzada, los jardines, el silencio y el orden como parte del tratamiento. En España, y de acuerdo con modelos franceses, se construyeron hospitales de pabellones independientes pero conectados en formas ramificadas, con amplias ventanas, galerías al aire libre y espacios exteriores para el reposo, predominando el estilo historicista (neorrománico y neogótico especialmente). Aunque no fueron muchos en número, la mayoría de los edificios hospitalarios de nueva creación se levantaron en las ciudades más pobladas.

01. Fachada principal del hospital de la Santa Cruz y San Pablo de Barcelona. Fuente: Mundo Gráfico, 10 de abril de 1935.

02. Sala de medicina general en el hospital de San Juan de Dios de Murcia, hacia 1948. Fuente: Banco de Imágenes de la Medicina Española.

03. Pabellones en construcción del hospital de la Santa Cruz y San Pablo de Barcelona, cuyas obras se dilataron durante la primera mitad del siglo XX. Fuente: Mundo Gráfico, 10 de abril de 1935.

04. Sanatorio Nacional de Trillo (Guadalajara), que abrió sus puertas en 1943. Fuente: Banco de Imágenes de la Medicina Española.

05. Vista del pabellón de enfermos del hospital universitario de la Princesa en Madrid, inaugurado en 1955. Fuente: Revista Nacional de Arquitectura, 1956.

06. Vista exterior del hospital universitario de la Princesa en Madrid, inaugurado en 1955. Fuente: Revista Nacional de Arquitectura, 1956.

07. Hospital Universitario de Toledo, inaugurado en 2020. Fuente: Árgola Arquitectos.



La concepción moderna de la atención sanitaria aún revolucionaría una vez más el modelo de hospital. En ese marco, se inscribe la idea de ciudad de la salud: conjuntos arquitectónicos pensados no sólo para curar enfermedades, sino para regenerar el cuerpo, fortalecer el espíritu y vigilar conductas. Con frecuencia, estos complejos alejados de los núcleos urbanos se vertebraron en pabellones especializados junto a cocinas, capilla, escuelas, talleres y zonas de paseo. Se trataba de crear un entorno total, pequeños mundos autosuficientes o comunidades médicas dedicados al cuidado, la disciplina y la mejora moral y física.

A partir de la segunda mitad del siglo XX, la arquitectura sanitaria volvió a transformarse. Se construyeron ambulatorios y hospitales generales de plantas extensas, dentro de las ciudades y diseñados para la eficiencia, el acceso rápido y la con-

A lo largo del tiempo, la medicina no sólo ha cambiado en sus prácticas y saberes, también lo ha hecho en sus espacios. La arquitectura sanitaria ha evolucionado a la par que la comprensión de la enfermedad y del cuerpo humano. Y es que la medicina también se construye.

centración de servicios. En ellos, se priorizaba lo funcional sobre lo simbólico y lo técnico sobre lo emocional, en un estilo racionalista o internacional, en línea con las principales tendencias arquitectónicas del momento.

El siglo XXI ha traído consigo un nuevo giro y este modelo comienza a revisarse. En la actualidad, se priorizan centros más integrados y de mejor accesibilidad, pensados no sólo para tratar, sino también para escuchar. Se habla de humanizar los espacios sanitarios, de recuperar el valor del entorno y de diseñar lugares que no sólo curen, sino también cuiden. La arquitectura contemporánea busca ser más cálida, flexible, que atienda a la privacidad y que acompañe los distintos momentos del proceso de enfermar. El hospital ya no es solo un lugar de diagnóstico: es también un espacio emocional, social y cultural.



El latido de la salud cántabra

DE LA BENEFICENCIA A LA MEDICINA PARA TODOS Y TODAS

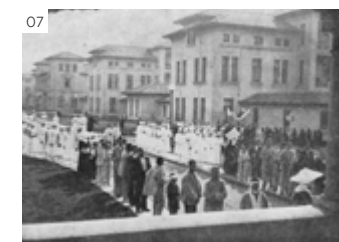
La historia de la medicina en Cantabria sigue un recorrido que, con sus singularidades, refleja la evolución general de la sanidad en España. Durante buena parte del siglo XIX y principios del XX, la solución a los problemas de salud dependía de multitud de factores, que fueron desde la capacidad económica del enfermo, con un marcado desequilibrio entre las distintas clases sociales, a la percepción de la gravedad relativa del padecimiento en cuestión.

Algunos pueblos contaron con humildes hospitales de fundación particular, especialmente indiana o jándala. Pero en las zonas rurales, se hacía uso sobre todo de las llamadas redes informales de ayuda, es decir, de explicaciones y remedios frente a la enfermedad ofrecidos por familiares, vecinos y amigos. El cuidado profesional recaía, así, en boticas, médicos titulares dependientes del Ministerio de la Gobernación y de algunos farmacéuticos con oficinas abiertas al público, además de en cirujanos, practicantes y parteras, quienes atendían a la población desplazándose a pie o a caballo.

En cambio, en la ciudad, además de por los médicos de distrito, la asistencia médica se ofrecía a través de una red de instituciones benéficas, muchas veces gestionadas por órdenes religiosas, y de médicos privados. Santander ciudad contó con el hospital de San Rafael (1791), que acogía a enfermos en salas comunes, con personal escaso y medios limitados aportados por la Diputación Regional, o una casa de Socorro (1863). Otros hospitales de menor rango fueron el hospital de Reinosa (1867) también asilo de caridad, o el de San Nicolás y San Lázaro en Castro Urdiales atendido por las Siervas de Jesús (1875), el Santo Hospital de Comillas (1888) o el asilo-hospital de Torrelavega (1890).



Entre finales del siglo XIX y las primeras décadas del XX, los cuidados tradicionales compartieron espacio con una medicina en transformación, que avanzaba entre la beneficencia y la iniciativa particular.



01. Comitiva fúnebre frente al hospital de San Rafael en Santander. Fuente: La Montaña: revista semanal de la colonia montañesa, 24 de agosto de 1918.

02. Asilo-hospital de Torrelavega, inaugurado en 1890. Fuente: Álbum de Torrelavega, Cámara de Comercio e Industria, 1929.

03. Sanatorio del doctor Morales. Fuente: La Montaña: revista semanal de la colonia montañesa, 7 de septiembre de 1918.

04. Soportal de una casa de Saro con los aperos de labranza, en una fotografía de SAMOT. Fuente: Lo admirable de Santander, Foto y Huecograbado de Arte Luis Santos y Cía., 1935.

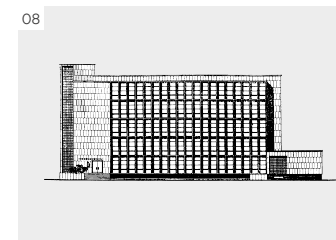
05. El doctor Enrique Diego-Madrado (a la izquierda, con el número 2), en su casa de Vega de Pas. Fuente: La Montaña: revista semanal de la colonia montañesa, 20 de enero de 1917.

06. Sala de operaciones de urgencia en la Casa de Salud Valdecilla. Fuente: Mundo Gráfico, 6 de noviembre de 1929.

07. Comunión Pascual de los enfermos en la Casa de Salud Valdecilla, en una imagen de SAMOT de 1934. Fuente: La Montaña: revista quincenal de la colonia montañesa, 15 de julio de 1934.

08. Alzado principal del ambulatorio de Torrelavega, obra del arquitecto Fernando Cavestany. Fuente: Revista Nacional de Arquitectura, 1960.

09. Hospital comarcal de Laredo, inaugurado en 1991. Fuente: Servicio Cántabro de Salud.



Con el cambio de siglo, en el ámbito de la medicina privada se produjo la expansión de los laboratorios químicos o gabinetes radioscópicos y radiográficos pero, sobre todo, de los centros hospitalarios. Es el caso del sanatorio quirúrgico Madrazo, inaugurado en Santander en 1896 por el doctor Enrique Diego Madrazo, la personalidad más trascendente de la medicina en Cantabria. Poco después, en 1905, Mariano Morales Rillo estableció una clínica en Peñacastillo especializada en el aparato digestivo y los enfermos alcohólicos y toxicómanos. Con el tiempo, vendrían otros más como La Alfonsina (1923) o el sanatorio Cantabria (1924), también en Santander.

Sin embargo, el gran acontecimiento médico de la historia reciente de Cantabria ha sido la inauguración de la Casa de Salud Valdecilla. El nuevo hospital de la provincia, en el que se venía trabajando desde 1918, fue una realidad en 1929, gracias a la magnificencia del indiano y filántropo montañés Ramón Pelayo de la Torre, I Marqués de Valdecilla. Tal y como se concebía entonces el concepto hospitalario, se construyó una verdadera ciudad sanitaria de predominio horizontal, con pabellones interdependientes dedicados a especialidades concretas.

Centro de referencia donde los haya, su alto prestigio y el carácter dinámico de este complejo asistencial magníficamente dotado siguen marcando la sanidad pública de Cantabria. La incorporación de nuevas tecnologías, la profesionalización de la enfermería y la concepción de la medicina como un servicio integral y planificado han tenido su impacto en la organización de la estructura sanitaria de la comunidad autónoma protagonizada en las últimas décadas por otros centros hospitalarios comarcales en Torrelavega, Laredo y Reinosa, así como por una red de ambulatorios o centros de salud.

Además, bien se han mantenido bien han surgido otras iniciativas tanto públicas como privadas preocupadas por dar una total cobertura médica y, sobre todo, por responder a las demandas de la sociedad. Unas y otras conviven con entidades de tipo altruista que ponen de relieve la preocupación ciudadana por la salud y la divulgación de información preventiva.

Constitución médica de la provincia de Santander

“(…) pero debiendo ser esta relación breve, tendremos necesariamente que limitarnos a los puntos más esenciales, aplazando para mejor ocasión el estendernos [sic] en una clase de estudios tan necesarios en este país, familiarizados sus habitantes á emigraciones remotas y prolongadas.

Las enfermedades en esta provincia revisten principalmente el curso sub-agudo y crónico, siendo muy escasas las que adquieren el francamente agudo; lo cual debemos relacionar con las condiciones de temperatura templada húmeda, con la alimentación vegetal, feculenta y de grasas, con la escasez relativa de principios azoados que sirven de alimento en las carnes, etc. Estas circunstancias comprenden no solo á la población agrícola y ganadera, sino también á la mayoría de habitantes, hasta los que han permanecido durante muchos años en países extranjeros [sic].

De todas las enfermedades que se padecen, las más generales son la escrofulosis, reumatismos muscular y articular, los catarros laríngeo-traqueo-bronquiales, la pelagra y el bocio.

En la infancia domina el escrofulismo de una manera general (...); en la pubertad los reumatismos musculares y articulares, los higromas y las afecciones de la piel; en la juventud se presentan algunas tisis de naturaleza careosa; en la edad adulta las enfermedades se encuentran muy poco estendidas [sic] y no son bastante características en general que puedan servir para la generalización en esta época de la vida; en la vejez, las afecciones úricas y reumáticas, las alteraciones orgánicas del hígado, las dilataciones bronquiales y las varices é hidropesías.

Los dos sexos padecen igualmente, pero siendo tan numerosa la emigración del hombre, forma una cifra superior el número de enfermas, por ser la mujer quien forma en su mayoría la población rural.

(...) En cuanto a las á las enfermedades importadas de otros países, experimentan [sic] en este clima una notable mejoría, obteniendo algunas una curación radical. Merecen fijarse en este número los padecimientos del hígado y aparato

01. Una carta de ultramar. Fuente: Victoriano Polanco y Fernando Pérez de Camino: La Montaña. Paisajes, costumbres y marinas de la provincia de Santander, Establecimiento Tipográfico Sucesores de Rivadeneyra, 1889.

02. Balneario de Caldas de Besaya (Los Corrales de Buelna), inaugurado en 1826. Fuente: colección particular.

03. Vista general de la gran galería de baños del balneario de Solares (Medio Cudeyo), que obtuvo la declaración de utilidad pública de sus aguas en 1828. Fuente: colección particular.

gastro-intestinal, tan frecuentes en los que han permanecido durante años en América; las afecciones herpetiformes de los que emigran al Mediodía de la Península; las disenterías, crónicas de los procedentes de Filipinas y posesiones europeas de Asia.

La benéfica acción del clima sobre estas enfermedades convierte á este suelo en el medio siempre seguro, con cuyo recuerdo y próximo arribo á él cuenta el desfallecido y enfermo montañés que en busca de fortuna consume juventud y salud, pensando recobrar esta y rejuvenecer sus fuerzas con el más pronto regreso á las playas que le despidieron joven (...).

Las endemias más frecuentes son en la primavera y otoño las intermitentes en todos sus tipos; en invierno las tifoideas y estados catarrales; en el estío las afecciones gastro-hepáticas y algunas disenterías benignas, principalmente en los niños.

(...) Son las enfermedades más comunes de esta provincia las enumeradas, y en cuanto á su distribución podemos afirmar que la escrofulosis, reumatismos y estados catarrales son generales á todos los pueblos, pero menos frecuentes en los de la costa; los padecimientos de la mujer más numerosos en los pueblos del interior que no en los del litoral; las intermitentes, pelagras, bocio y casos de cretinismos, patrimonio de las localidades formadas por valles estrechos y en que la alimentación está formada de la manera dicha.

Las epidemias de la provincia han sido el cólera y la viruela; pero ni una ni otra han ocupado á la vez todos los pueblos, existiendo algunos donde la primera no ha reinado nunca.



La organización médica en los distritos rurales y capital, así como la beneficencia provincial se encuentran constituidas sobre diferentes legislaciones; no existe en la capital hospital provincial, el único que existe es municipal (...).

No existe ni en este hospital, ni en ninguno de la provincia, personal facultativo como en las restantes de España subvencionado por la Diputación.

En los pueblos existen algunos hospitales, de fundación particular sostenidos por el municipio.

Los Ayuntamientos tienen médico en general, pero en una grande mayoría carecen de oficina de farmacia, dándose el caso de tener los pobres pagada la asistencia facultativa y carecer de medicamentos.

El estudio de las topografías médicas se encuentra abandonado (...).

La provincia de Santander es una de las más saludables de España (...).

El término medio de la vida en este país es la edad de 55 a 60 años; existen pueblos donde se encuentran ancianos de 90 a 100 años, pero son los que han residido toda la vida en el país.

El gran número de relaciones que sostiene la provincia de Santander con lo restante de Europa y América contribuye á que podamos contemplar enfermedades de diferente origen que se modifican ventajosamente.

La naturaleza contribuye á la salud de estos pueblos por medio de las aguas minerales, muy numerosas y activas (...); las clorurado-sódicas termales [formando] cuatro grandes establecimientos, que por orden de termalidad y mineralización son Hermida, Puente Viesgo, Caldas y Solares; sulfurosas cálcicas azoadas, Alceda, Ontaneda, Liérganes y Fuente del Francés.

Las virtudes de estas aguas, las ausencias de epidemias, la escasa influencia de las endemias sobre los que permanecen solo algunos meses en el país, son causas que atraen una gran concurrencia de enfermos”.

ANTONIO MARÍA COLL Y PUIG

GUÍA CONSULTOR E INDICADOR DE SANTANDER Y SU PROVINCIA, IMPRENTA DE EVARISTO LÓPEZ HERRERO, 1875

BLOQUE 2 | 1826 · 1904
LAZARETO DE PEDROSA

Sanidad marítima en el
litoral cantábrico

El lazareto de Pedrosa

Un paisaje para la cuarentena

Vigilantes frente al contagio

*Condiciones para la
contratación de servicios*

Sanidad marítima en el litoral cantábrico

UN PUERTO, UNA NECESIDAD, UNA ISLA

A lo largo de la historia, el azote de las enfermedades epidémicas fueron de tal magnitud que podían diezmar las poblaciones, tanto por la mortalidad como por la huida de los moradores que no veían otro remedio de ponerse a salvo. Ello explica el interés preferente de las autoridades ante estos sucesos, aunque afectasen a lugares lejanos, porque una vez desencadenados poco cabía hacer.

Entonces, los lazaretos eran considerados entre los establecimientos más importantes del Estado. Allí pasaban los buques que venían de los países en los que reinaban enfermedades epidémicas y contagiosas a hacer cuarentena, antes de dirigirse a los puertos a que fueran consignados, impidiendo de ese modo el desarrollo de aquellas en los puntos donde no existían. El periodo cuarentenario se circunscribía generalmente a la época que va entre los meses de mayo a septiembre o junio a octubre, ambos incluidos, y las operaciones de desinfección afectaban a las tripulaciones, los pasajeros y los géneros que se transportaban.

Los lazaretos, primer punto de tierra después de un largo y penoso viaje, se clasificaban en dos tipos: generales y de observación. Según la patente de sanidad, esto es, la certificación que llevaban las embarcaciones de haber o no contagio en el lugar de su salida, los primeros se dividían en cuatro departamentos (limpio, sospechoso, sucio y apestado), mientras los segundos lo hacían en dos (limpio y sospechoso).

Entre las condiciones principales que los emplazamientos de los lazaretos debían cumplir se encontraban el situarse aislados y bastante distantes de tierra, estar bien ventilados y a una elevación regular sobre el nivel del mar, disponer de fondeaderos buenos, capaces y seguros en sus inmediaciones, tener una extensión suficiente para acomodar obras y edificios y disponer de agua potable en el interior.

Aislados, pero en un emplazamiento estratégico, los lazaretos eran la primera línea de defensa frente a las epidemias que llegaban por mar.



01. Cubierta del vapor Alfonso XIII, construido en 1889 y uno de los utilizados en la evacuación de las ropas españolas tras la pérdida de las colonias. Fuente: Libro de información para pasajeros, Compañía Trasatlántica, 1911-1912.

02. Salón de música del vapor Alfonso XIII. Fuente: Libro de información para pasajeros, Compañía Trasatlántica, 1911-1912.

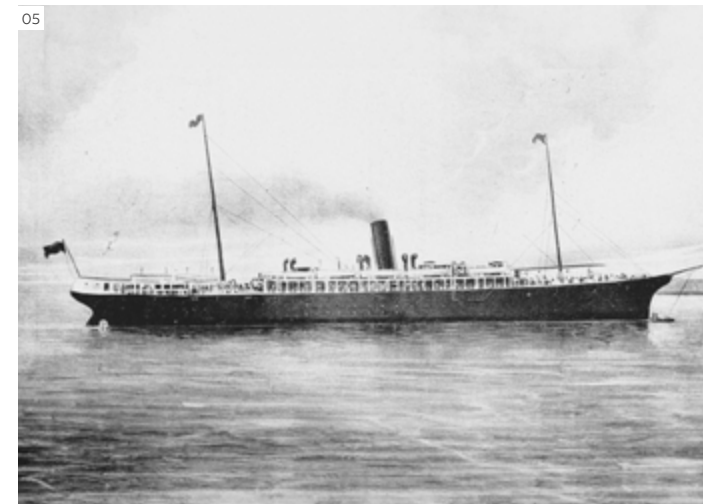
03. Mapa de la villa de Santander y sus contornos hacia 1730, en el que la isla de Pedrosa aparece con el nombre de El Rochel. Fuente: Archivo Cartográfico de Estudios Geográficos del Centro Geográfico del Ejército, Biblioteca Virtual de Defensa.

04. Vista en perspectiva del lazareto de Mahón en Menorca, fundado en 1791 por orden del Conde de Floridablanca e inaugurado en 1817. Fuente: Archivo General Militar de Madrid, Biblioteca Virtual de Defensa.

05. Vista general del vapor Alfonso XIII. Fuente: Libro de información para pasajeros, Compañía Trasatlántica, 1911-1912.

06. Vista general del puerto de Santander hacia 1892, por Hauser y Menet. Fuente: Biblioteca Nacional de España, Biblioteca Digital Hispánica.

07. Muelle de Santander hacia 1892, por Hauser y Menet. Fuente: Biblioteca Nacional de España, Biblioteca Digital Hispánica.



Durante los siglos XVIII y XIX, el puerto de Santander se consolidó como uno de los principales puntos de entrada y salida del norte peninsular, además de como enclave estratégico de las rutas atlánticas. Su abundante tráfico marítimo creció de forma notable gracias al comercio de harinas y a la apertura de las rutas con América, lo que trajo consigo el desarrollo de nuevas infraestructuras portuarias.

El puerto de Santander era también un foco receptor de la infección al traerla los barcos de otros lugares lejanos en los que, en ocasiones, viajaban mercancías y pasajeros en un ambiente higiénico deficiente. Al carecer de un complejo adecuado, las dificultades para que aquellos que navegaban con bandera sucia y arribaban a él pudiesen cumplir la cuarentena establecida eran notables. En esos casos, se hacía necesario enviar el buque al lazareto de Mahón, en la isla de Menorca, el único en activo en esas primeras décadas del siglo XIX.

Pero, en Santander, la situación habría pronto de cambiar. La relación entre la isla de Pedrosa, la sanidad marítima y, a fin de cuentas, la higiene pública comienza cuando, por Real Orden de 11 de

diciembre de 1826, se habilitó como lazareto de observación. El emplazamiento escogido fue un terreno situado al sur de la bahía de aquel puerto que pertenecía a un propietario de apellido Astilla. Los herederos, al fallecer, decidieron venderlo al Ministerio de la Gobernación en el año 1827, para destinarlo al uso de lazareto.

Así, en la hasta entonces llamada isla de la Astilla de la pequeña población de Pontejos (Marina de Cudeyo), dedicada a la actividad marítima tradicional, al menos desde 1828 la Junta General de Comercio de Santander comenzó a prestar el servicio cuarentenario, a cambio de los correspondientes impuestos. Parece, además, que ya a mediados de 1829 se habían concluido varios edificios “muy alegres y ventilados” (Gaceta de Bayona, 22 de junio de 1829).

El auge del puerto de Santander exigió medidas sanitarias urgentes ante el riesgo de contagio de la población por vía marítima.

El lazareto de Pedrosa

EL GUARDA DE LA SALUD PÚBLICA

A lo largo de la década de 1830, se hizo patente que el servicio cuarentenario en la isla de Pedrosa era insuficiente. En 1833 y en vista de los acontecimientos, la Junta de Comercio de Santander comenzó a pergeñar un proyecto que tuviera autorización del gobierno central, con la colaboración del Ayuntamiento de Santander. En 1834, se elevó a Su Majestad la petición pero, al no tener contestación, se redactó una segunda solicitud. Se formó, entonces, una comisión entre la propia junta de comercio y el consistorio, para valorar los gastos e incluir un plan de mantenimiento en el presupuesto de 1835.

Hasta 1843 la isla de Pedrosa siguió desarrollando su actividad cuarentenaria sin más autorización que el acuerdo de la Junta de Gobierno de Santander. Más tarde, apenas el gobierno manifestara su propósito de constituirlo, el Ayuntamiento de Santander se apresuró a cederle la isla y sus obras. Levantados planos y proyectos, nada se ejecutó y ello a pesar de que el puerto de Santander sería clasificado por Real Orden de 28 de mayo de 1860 como de primera clase. Esta circunstancia conllevaba la obligación de instalar un lazareto de observación, tal y como recogía la Ley de Sanidad de 1855.

En la isla de Pedrosa se continuó admitiendo a cuarentena a todos los buques de cualquier procedencia que llegaran al puerto con patente limpia o sospechosa, derivando los de patente sucia a Vigo y Mahón. Las dos prórrogas a la Real Orden de 14 de octubre de 1854, que prevenían el cese del lazareto, nunca surtieron efecto.

El asunto tomó mayor relevancia en 1869, cuando desde Santander se dirigió una moción al Ministerio de la Gobernación solicitando que se habilitara oficialmente y de una vez por todas como sucio. Al fin, por Orden de 7 de marzo de 1870, Su Majestad aprobó el establecimiento de un lazareto sucio en el puerto de Santander, así como la subasta de las obras necesarias para su instalación.



Tabla. Cuadro estadístico de sanidad marítima relativo al movimiento de buques en los puertos de primera clase de la península e islas adyacentes durante el año de 1898. Fuente: Gaceta de Madrid, 13 de abril de 1902.

01. Cabo Machichaco antes de la explosión. Fuente: Noticia circunstanciada de la explosión del vapor Cabo Machichaco ocurrida en Santander el 3 de noviembre de 1893, Imprenta y Encuadernación de L. Blanchard, 1894 en Fundación Sancho el Sabio.

02. El Cabo Machichaco a pique después de la explosión. Fuente: Noticia circunstanciada de la explosión del vapor Cabo Machichaco ocurrida en Santander el 3 de noviembre de 1893, Imprenta y Encuadernación de L. Blanchard, 1894 en Fundación Sancho el Sabio.

03. Plano del puerto de Santander, año 1843. Fuente: Archivo General Militar de Madrid, Biblioteca Virtual de Defensa.

04. Dibujo de la vista general del lazareto de Pedrosa. Fuente: El Nuevo País, 2 de septiembre de 1898.

05. Ejército de operaciones en Cuba, entre 1895 y 1898. Fuente: Biblioteca Nacional de España, Biblioteca Digital Hispánica.

Durante décadas, el lazareto de observación de Pedrosa funcionó sin autorización oficial, sostenido por la insistencia local y la necesidad sanitaria.

	POR LA PROCEDENCIA		PERSONAL A BORDO		TOTAL ENTRADA DE BUQUES
	Españoles	Extranjeros	Tripulantes	Pasajeros	
BILBAO	1.764	2.254	59.443	337	4.018
BARCELONA	2.688	875	10.303	41.099	3.563
LAS PALMAS Y LAZARETO DE GANDO	1.316	1.603	98.417	97.094	2.919
VALENCIA	1.940	904	57.433	20.332	2.844
CÁDIZ	2.098	661	68.997	62.886	2.759
CARTAGENA	1.665	497	45.527	9.213	2.162
SANTA CRUZ DE TENERIFE	1.241	914	62.670	56.631	2.155
GIJÓN	1.931	55	17.896	419	1.986
MÁLAGA	1.412	473	53.795	52.770	1.885
VIGO Y LAZARETO DE SAN SIMÓN	1.327	325	45.407	34.555	1.652
SANTANDER Y LAZARETO DE PEDROSA	1.176	391	34.425	28.029	1.567
CORUÑA Y LAZARETO DE OZA	924	233	38.046	40.654	1.157
PALMA DE MALLORCA	923	60	20.698	9.266	983

El lazareto de Pedrosa ha sido testigo directo de sucesos de gran trascendencia para la ciudad y la provincia. En 1893, de entre los barcos que cumplieron cuarentena en la isla se encontraba el Cabo Machichaco. Del mismo se decía que había comenzado a arder en el lugar, aunque sin levantar llama en la mañana del día 3 de noviembre y que el capitán había dispuesto acercarlo al muelle de Maliaño para descargar la mercancía. Allí, la explosión produjo una onda expansiva que se propagó por toda la bahía de Santander, causando cerca de seiscientos muertos y varios cientos de heridos, además de cuantiosos daños materiales.

Otro de los capítulos fundamentales de la isla de Pedrosa es el de la repatriación de los soldados de las guerras de Cuba y Filipinas que acabarían con la pérdida de ambas en 1898. El puerto de Santander fue, entonces, un centro importante de llegada de militares y civiles en una muy difícil situación. La idea inicial fue alojar a quienes padecieran enfermedades infecciosas en barracones en el propio lazareto y el resto en un pontón. Finalmente, se optó por hacer ciertas mejoras e instalar camas y que buena parte de ellos permaneciera a bordo de los propios barcos de llegada.

A lo largo del tiempo, fueron habituales los rumores que amenazaban la actividad cuarentenaria. Las continuas visitas de las autoridades no hacían sino poner el foco en el gran interés por mantener el servicio. El lazareto de Pedrosa continuó en activo, recibiendo buques y vapores, hasta aproximadamente los últimos meses de 1904. Se tiene noticia de que, en octubre de 1905, la subsecretaría de Gobernación ordenaba se diera de baja la suscripción del teléfono. Las instalaciones de la isla de Pedrosa comenzaron a ser paulatinamente desmanteladas, enviando las camas y demás material servible al lazareto de Vigo.

Testigo directo o indirecto de epidemias, explosiones y guerras, la isla de Pedrosa se convirtió en protagonista de los acontecimientos más importantes de una época.



Un paisaje para *la cuarentena*

ARQUITECTURA Y VIDA COTIDIANA EN UN LAZARETO INSULAR

Cuando oficialmente se reconoció el establecimiento del lazareto de Pedrosa en el año 1870, el director de Sanidad del puerto de Santander y el arquitecto provincial informaban de que las obras existentes bastaban para prestar cumplidamente el servicio cuarentenario en épocas normales, por haberse utilizado en otras ocasiones con ese objeto, y que las obras nuevas estaban próximas a terminarse.

Las edificaciones, según se describe en una de las guías de la provincia de Santander de 1875, consistían en buenos y espaciosos almacenes, una fonda con capacidad para doscientos pasajeros, un hospital y varias casas destinadas a viviendas de los empleados. Además, se hallaban en construcción importantes servicios y el proyecto de amurallar todo el perímetro, así como de hacer un muelle.

Las obras proyectadas recayeron en el arquitecto provincial, Alfredo de la Escalera. Estas, según se lee en el informe que la Sección de Arquitectura de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando remitió en 1882 para su aprobación, consistían en la construcción de fonda, almacén, aljibe, capilla, casa del médico segundo y del capellán, así como las de ampliación del hospital y de las habitaciones de los empleados, conducción de agua, vallas de madera y alambre para la separación de departamentos, arreglo y aumento de escolleras, tapias y caminos, minas para alumbrar más agua y de fuentes nuevas y arbolados. Ejecutadas parcialmente y en diferentes épocas, en 1885 se hallaban en cimientos el hospital, la casa de dependientes y el aljibe.

Con todo y cada cierta frecuencia, saltaban a la prensa periódica quejas sobre las deficientes condiciones de habitabilidad o la falta de organización del lazareto. Las continuas demandas sobre las reformas urgentes ponían el acento sobre que no se necesitaban reparaciones, sino obras verdaderas que lo pusieran en condiciones para dar un servicio tan importante para la sociedad, como lo era el cuarentenario.



01. Vista general del lazareto de Pedrosa. Fuente: La Ilustración Española y Americana, 22 de agosto de 1898.

02. Nota de prensa aparecida sobre la decoración del cementerio de la isla de Pedrosa por la Cruz Roja, en 1898. Fuente: El Aviso, 29 de octubre de 1898.

03. Entrada (primer plano) y fonda (segundo plano) del lazareto de Pedrosa. Fuente: La Ilustración Española y Americana, 22 de agosto de 1898.

04. Entrada por mar y portería. Fuente: Memoria del director del Sanatorio Marítimo Nacional de Pedrosa, Imprenta del Colegio Nacional de Sordomudos y Ciegos, 1911.

05. Hospital del lazareto de Pedrosa. Fuente: La Ilustración Española y Americana, 22 de agosto de 1898.

Ya en la década de 1890, se acometieron una serie de trabajos de mejora que afectaron a todo el complejo: retejo y rotulación de todos los edificios, pintado y acristalamiento de las oficinas y el hospital, arreglo de las cañerías, apertura de caminos y paseos, reparación del kiosco del jardín y adecuación de la fuente existente al este de la isla. Dos años más tarde, la casa del médico mudaría la fachada, ahora de estilo oriental, además del interior, que se dotó de una escalera con peldaños de mármol. También la fonda se decoró con un precioso artesonado, además de dotársele de excusados y de una cocina económica.

Durante esa década, se publicitaba que estaba perfectamente acondicionado con praderas, paseos y jardines. Los magníficos edificios, siendo los más notables la fonda y el hospital, se complementaban con una excelente estufa de desinfección, esperando que se le dotara próximamente de una red de alcantarillas y del agua potable en abundancia tomada del pueblo inmediato de Pontejos.

La traída de aguas fue una realidad pocos meses antes de la llegada de los primeros soldados repatriados de la guerra de Cuba y Filipinas. Para 1898, la isla estaba completamente cubierta de frondosa vegetación en la que dominaba el arbolado (eucaliptos, plátanos, pinos y castaños de indias), así como arbustos y plantas de todas clases. Una de las publicaciones vespertinas de la capital del país, completaba la relación de las instalaciones señalando lo siguiente.

“Cuenta este lazareto con (...) un hospital para ochenta enfermos, almacén para géneros contumaces, fonda subvencionada por Guerra, en la que pueden alojarse cómodamente unas 300 personas, 100 en camastros colocados en el piso bajo y 200 en cómodas y ventiladas habitaciones de los pisos superiores, botica perfectamente surtida, oficinas muy bien instaladas, preciosa capilla, una gran galería de baños y, por último, juego de bolos y algunos miradores colocados en sitios desde donde los enfermos puedan animar su espíritu con el encantador panorama que presenta la habia y ciudad de Santander”

EL HERALDO DE MADRID, 29 DE AGOSTO DE 1898

El cementerio, próximo a la capilla, sería el lugar habilitado para inhumar a quienes fallecían durante el periodo cuarentenario y al propio personal del establecimiento. También en el que se celebraron emotivas misas en sufragio de las víctimas ocasionadas por la terrible catástrofe del vapor Cabo Machichaco de 1893. Unos años después, en 1898, la dirección del lazareto ordenaría los funerales por el eterno descanso de los soldados repatriados junto a una cruz de piedra instalada al efecto.

En la década de 1890, el lazareto alcanzó su mayor grado de acondicionamiento con paseos ajardinados y nuevas infraestructuras.



Vigilantes frente al contagio

EL PERSONAL SANITARIO Y DE SERVICIOS EN EL LAZARETO DE PEDROSA

La plantilla de profesionales al servicio del lazareto que funcionaba ya en 1828 estaba formada por el administrador, el secretario de Sanidad, el contador recaudador, el médico consultor, el cirujano, el capellán, el intérprete, el portero de Sanidad y demás personal del servicio de lancha y botes.

Poco a poco y especialmente tras la instalación oficial en el año 1870, el número de trabajadores y el tipo de perfil se fueron ampliando. Esa primera plantilla autorizada por la Dirección Marítima de Santander incluía un médico director, un médico segundo, un secretario, un inspector, un auxiliar, un celador de primera, un celador de segunda, un practicante hospitalero, un patrón, nueve marineros, un celador interventor y un vigilante guarda-almacén. Después vendrían el celador veterinario, el conserje jefe de celadores o el médico de bahía (quien giraba dos visitas de inspección al día a los buques), entre otros.

La Dirección General de Beneficencia y Sanidad, dependiente del Ministerio de la Gobernación, era la encargada de gestionar la plantilla, tanto de carácter titular e interino como temporal. Por lo tanto, hacía públicas, a través de la Gaceta de Madrid, las plazas vacantes en los diferentes establecimientos que administraba. Este cuerpo de sanidad marítima disfrutaba, además, de una gran movilidad, lo que favorecía el funcionamiento diario de los centros, al facilitar el intercambio de experiencias, conocimientos y rutinas ya consolidadas. Al mismo tiempo, los médicos estaban autorizados a administrar sus propias clínicas o gabinetes médico-quirúrgicos en la misma plaza de destino.

Durante el periodo cuarentenario, todo el personal médico debía fijar su residencia en la isla de modo permanente. Además de estar obligados a incorporarse unos días antes, entre las prescripciones de la Ley de Sanidad se incluía que todos ellos debían permanecer aislados hasta veinte días después de haber dejado en libertad al último enfermo o barco que se hallase en observación. Los celadores, patrón y marineros residían todo el año en el lazareto, permitiéndoles alternativamente la salida con autorización.

01. El lazareto de Pedrosa retratado por Pascual Urtaeun. Fuente: La Ilustración Artística, 3 de octubre de 1898.

02. Vista general de la isla de Pedrosa desde el sur, hacia 1912. Fuente: colección particular.

03. Anuncio de rescisión del contrato para el servicio de farmacia. Fuente: La Atalaya, 19 de julio de 1904.

Tabla. Personal al servicio del lazareto sucio de Pedrosa. Fuente: Antonio María Coll y Puig: Guía consultor e indicador de Santander y su provincia, Santander, 1891.

MÉDICO DIRECTOR	Florentino Llamazares
MÉDICO SEGUNDO	Felicitísimo Peláez
MÉDICO SECRETARIO	Enrique Moreno
INTÉRPRETE	José María Alonso
CAPELLÁN	Lino A. Gutiérrez
CONSERJE	Luis Casar
MAQUINISTA	Braulio Bustelo
CELADORES	Gabriel Ruiz
	Marcelino Vélez
	Nicolás Alonso
	Juan Teja
FOGONERO	Manuel Méndez
MARINEROS	Cosme J. de Bedia
	José Méndez
	Fernando Bedia

04. Anuncio con el pliego de condiciones para la subasta del servicio de fonda y lavado de ropas en el lazareto de Pedrosa. Fuente: Boletín Oficial de la Provincia de Santander, 20 de agosto de 1884.

05. Camino de Pontejos que se dirige al lazareto de Pedrosa, por Córdova. Fuente: La Montaña: revista semanal de la colonia montañesa, 16 de marzo de 1917.



El abastecimiento de todo lo necesario para el personal y el correo se realizaba únicamente por medio de un bote que depositaba y recogía en el muelle los efectos. El orden público, por su parte, estaba asegurado por una casa cuartel de carabineros situada al sur de la propia isla, ampliada y reparada en el año 1886.

Pero, además del personal sanitario y de seguridad, fue muy importante aquel que prestaba otros servicios fundamentales para el normal desenvolvimiento de la vida en la isla. Es el caso, por ejemplo, de los diferentes contratistas que, a lo largo del tiempo, se encargaron de la hospedería, la fonda, la cantina, el alumbrado, el lavado, la colada y el planchado de las ropas del lazareto. De ellos dependía directamente, entre otras cuestiones, la limpieza y la confortabilidad de todas las estancias.

En ese sentido, no se debe olvidar que quienes pernoctaban debían satisfacer las pertinentes cantidades reguladas para cada uno de los diferentes servicios prestados en el establecimiento, además de los derechos cuarentenarios. Los precios se fijaban en cada uno de los contratos, según la categoría escogida por las personas alojadas; por ejemplo, comida, cama y luz costaban

Más allá del personal médico, el buen funcionamiento del lazareto dependía de una compleja red de contratistas, encargados tanto de los servicios principales como de los auxiliares.

10 pesetas en primera, 7,50 en segunda y 5 en tercera, durante el año 1893.

Las subastas públicas que afectaban a estas prestaciones eran anunciadas por el Ministerio de la Gobernación y con la suficiente antelación, tanto en el Boletín Oficial de la Provincia de Santander como en la Gaceta de Madrid, explicitando todas y cada una de las condiciones. Igual sistema se utilizaba para el aprovisionamiento de medicinas y desinfectantes o las fumigaciones, también del carbón para la estufa de desinfección y la lancha de vapor. En la mayor parte de los casos, lo habitual era que el mismo contrato asegurase el servicio durante unos dos o cinco años. También ocurría así cuando se trataba de reparaciones (por ejemplo, de la falúa de vapor) o de obras de construcción, siendo frecuente la participación de empresarios locales, próximos a las instalaciones del lazareto.



Condiciones para la contratación de servicios

“(…) II. Hospedería.

9.^a El contratista tendrá a su cargo todos los servicios de la hospedería, con el número de dependientes necesarios a juicio del Director del Lazareto (…).

10. Utilizará el material de propiedad del Estado, (….) y completará de su cuenta todo el mobiliario y efectos determinados en este pliego, (….) según la concurrencia de cuarentenarios.

11. Recompondrá y mantendrá en perfecto estado de conservación el mobiliario, incluso las camas, ropas y demás efectos de la pertenencia del Estado, los cuales recibirá por inventario y entregará en la misma forma al finalizar el contrato, sin más desperfectos que los que naturalmente se ocasionen por el buen uso.

(…) 12. Se obliga a mantener en completo estado de instalación y servicio 60 cuartos para pasajeros de primera clase, 140 para segunda y 300 para tercera, en los locales existentes y en los que habilite la Administración.

Además tendrá igualmente instalados camastros con destino a tropa y a los pobres para servicio de 500 personas.

(…) 13. Los cuartos constarán:

Primera clase. Una cama de hierro. Un colchón de muelles. Dos íd. De lana. Un almohadón con funda de hilo blanco. Una almohada con íd. Cuatro sábanas. Dos mantas. Una mesa de noche. Una cómoda. Un espejo grande. Un lavabo. Un sofá. Seis sillas. Dos butacas. Una percha de seis ganchos. Una botella para agua. Dos vasos. Una palmatoria. Un orinal. Una escupidera. Dos toallas.

Segunda clase. Lo mismo, menos las butacas.

Tercera clase. Lo mismo, menos las butacas y dos sillas.

14. La calidad de los muebles y efectos indicados variará con relación a la clase de cuartos a que se destine.

15. Los modelos de mobiliario y efectos para las tres clases de cuartos serán aprobados por el Gobernador de la provincia, siendo exactamente iguales los muebles y efectos que correspondan a una misma clase.

01. Anuncio de camas con jergones de muelles de V. Araluze (Santander). Fuente: La Atalaya, 4 de junio de 1896.

02. Anuncio publicitario de producto para facilitar el planchado. Fuente: El Cantábrico, 19 de enero de 1897.

16. El contratista prestará gratuitamente a todos los empleados, si fuere necesario, el servicio de hospedería.

Será de cuenta del mismo el albergue de los pobres de solemnidad.

17. Los precios por el servicio de hospedería se ajustarán a la siguiente tarifa:

(…) Por servicio de cama, luz y limpieza satisfarán diariamente los pasajeros de primera clase 1,50 pesetas.

Por íd. íd. íd. los de segunda 1,25 pesetas.

Por íd. íd. íd. los de tercera 1 peseta.

18. Instalará el contratista billares, mesas de tre-sillo, juegos de ajedrez y otros de recreo permitidos por la ley, por los cuales satisfarán los cuarentenarios los precios que determina (…).

III. Fonda y cantina.

19. El contratista tendrá surtido de víveres y demás artículos en cantidad suficiente para atender con puntualidad a los cuarentenarios (…).

20. Serán de su cuenta el ajuar de cocina, servicio de mesa, mobiliario, cristalería y demás efectos precisos en los comedores (…).

Los manteles serán finos, los cubiertos de metal blanco, las vajillas de porcelana, la batería de cocina de hierro con baño de porcelana, y el mobiliario con relación a la clase que correspon-da.

21. Suministrará el desayuno, almuerzo y comida a todos los empleados del establecimiento a mitad de los precios de tarifa.

En caso de que los empleados prefieran comer por su cuenta, será obligación del contratista suministrarles los víveres al precio del mercado.

01



02



22. Asimismo se obliga a suministrar gratuitamente dos ranchos por día a los pobres de solemnidad que conduzcan los buques.

23. Suministrará a los precios de mercado los víveres para las tripulaciones que queden a bordo, cuando los consignatarios no determinen atender ellos a dicho suministro (…).

24. Para el suministro del agua que pidan los buques cuarentenarios, tendrá un aljibe flotante capaz de contener 20 toneladas, cuyo servicio no podrá exceder de 3 pesetas cada una, abonadas por los consumidores.

Si se interrumpiere o si se inutilizaren las fuentes o las cañerías de conducción de agua potable al lazareto, será de su cuenta el abastecimiento de la misma hasta el restablecimiento de aquellas.

(…) 27. La tarifa de comidas y bebidas se ajustará a los siguientes precios:

Primera clase. Desayuno. Té, café o chocolate con leche o sin ella, pan o bizcochos... 1 peseta. Almuerzo. Tres platos variados de carne, pescado y huevos, quesos y dos postres... 2,50 pesetas.

Comida. Sopa variada diariamente, cocido, tres principios de carne y pescado, un postre de cocina, dos de fruta y queso... 3 pesetas. Total... 6,50 pesetas.

Segunda clase. Desayuno. Té, café o chocolate con pan o bizcochos... 0,75 pesetas. Almuerzo. Dos platos variados, queso y un postre... 1,75 pesetas. Comida. Sopa, cocido, dos principios y postres de fruta y queso... 2,50 pesetas. Total... 5 pesetas.

Tercera clase. Desayuno. Té, café o chocolate con pan... 0,50 pesetas. Almuerzo. Dos platos y un postre... 1,50 pesetas. Comida. Sopa, cocido, un principio y un postre... 2 pesetas. Total... 4 pesetas.

En las tres clases se suministrará el pan sin limitación, y en el almuerzo y comida se servirá vino común del Reino.

(…) 31. Será obligación del rematante el blanqueo, pintura, retejo de los edificios y habitaciones de la hospedería y fonda, y la reparación de los cristales que se rompan durante el tiempo de contrata.

(…) V. Lavado, colada y planchado de ropas.

34. Toda la ropa sucia de cuarentenarios se lavará y colará, según sus condiciones, precisamente en el lavadero del establecimiento.

(…) VI. Alumbrado.

39. Será obligación del contratista la provisión de 30 faroles grandes para el alumbrado público del establecimiento en el exterior de los edificios, y asimismo el sostenimiento del gasto que ocasionen.

40. Estos faroles los colocará en los sitios que disponga el Director del lazareto, y alumbrarán todos desde el oscurecer hasta las diez de la noche, y la cuarta parte continuará encendida hasta el amanecer.

41. En caso extraordinario de incendios, epidemia, etcétera, estarán encendidos los 30 faroles durante toda la noche (…).

GACETA DE MADRID

PLIEGO DE CONDICIONES PARA QUE SE CONTRATE, MEDIANTE SUBASTA PÚBLICA, EL SERVICIO DE HOSPEDERÍA, FONDA, CANTINA, ALUMBRADO, LAVADO, COLADA Y PLANCHADO DE ROPAS DEL LAZARETO DE PEDROSA

26 DE MAYO DE 1888

BLOQUE 3 | 1908 · 1930

**SANATORIO MARÍTIMO
NACIONAL DE PEDROSA I**

Pequeños pacientes

El Sanatorio Marítimo
Nacional de Pedrosa

La bella isla de los niños

Manos que cuidan

*Reglamento de los sanatorios
marítimos de Oza y Pedrosa*

Pequeños *pacientes*

LA LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS INFANTIL EN LA ESPAÑA CONTEMPORÁNEA

En los inicios del siglo XX, la tuberculosis o peste blanca seguía siendo considerada como una calamidad pública. Su impacto entre la población infantil era especialmente alarmante. En una España con altos índices de pobreza y analfabetismo, alimentación deficiente y viviendas insalubres, muchos niños sufrían efectos óseos o cutáneos de la enfermedad, aunque no padecieran la variante pulmonar más grave.

La medicina de la época, que todavía carecía de tratamientos eficaces, orientó sus esfuerzos hacia la prevención. Además de en la prudencia de los individuos, los especialistas ponían el foco en que las medidas generales de higiene pública, que correspondían a los poderes públicos, eran el principal factor en la campaña antituberculosa. En este contexto, el Estado impulsó distintas medidas de alcance nacional.

En 1904, Juan de la Cierva, entonces ministro de Instrucción, inició una política de asistencia orientada a paliar y tratar las secuelas de la tuberculosis en los niños, habilitando centros sanitarios por toda la geografía española. Dos años más tarde, a iniciativa del ministro de la Gobernación, se creó la Liga Popular Antituberculosa con apoyo de la monarquía. El propio Alfonso XIII y, sobre todo, la reina Victoria Eugenia prestaron su patrocinio a iniciativas como los Reales Dispensarios Antituberculosos de Madrid, que contaron con la condesa de Romanones y las marquesas de Comillas y Alhucemas como vicepresidentas.

Así, por Real Orden de 31 de marzo de 1914, se establecieron colonias antituberculosas infantiles en los centros dependientes del Ministerio de la Gobernación. La red de sanatorios marítimos nacionales respondió a esta lógica asistencial, integrando tres condiciones fundamentales: la cura por el aire, la sobre alimentación y el reposo. Cuidar a los niños fue, entonces, cuidar el porvenir y es que la lucha contra la tuberculosis infantil se convirtió en un símbolo del compromiso por regenerar la nación desde su base más vulnerable.

La tuberculosis infantil marcó el inicio de una política sanitaria de cuidados centrada en los más pequeños.



01. Memoria leída en la inauguración del Real Dispensario Antituberculoso de Madrid, en diciembre de 1908. Fuente: Biblioteca Nacional de España.

02. Cartilla sanitaria de admisión en los sanatorios marítimos nacionales de Pedrosa y Oza, 1912. Fuente: Biblioteca Nacional de España.

03. Visita de la reina Victoria Eugenia a la isla de Pedrosa, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.

04. Uno de los dormitorios del Sanatorio Marítimo Nacional de Pedrosa, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.

05. Primera colonia escolar de niños en el Sanatorio Marítimo Nacional de Oza, en julio de 1915. Fuente: Archivo de Villa, Biblioteca Digital Memoria de Madrid.

06. Vista general del Sanatorio Marítimo Nacional de Pedrosa, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.

07. Vista del Sanatorio Marítimo Nacional de Oza, hacia 1910. Fuente: Biblioteca de Galicia, Galiciana.



España fue uno de los últimos países en emprender la lucha antituberculosa infantil a través de los sanatorios marítimos. En los primeros años del siglo XX, nacieron dos instituciones pioneras, en Oza (La Coruña) y en Pedrosa (Cantabria), a las que más tarde se sumarían otras, públicas o privadas, como las de la Malvarrosa (Valencia) o Chipiona (Cádiz). Junto a los sanatorios, se establecieron también las colonias escolares, marinas o de montaña, destinadas a niños sanos pero vulnerables, con el propósito de fortalecerlos físicamente.

En las décadas iniciales, el objetivo principal de los sanatorios fue la prevención y el tratamiento curativo de la enfermedad mediante la cura marina y solar, la vida al aire libre y el régimen de reposo y alimentación. Los destinatarios eran, por tanto, los niños tuberculosos incipientes (no presentaban manifestaciones, pero daban reacción positiva a la prueba de la tuberculina) y los pretuberculosos (débiles o anémicos que vivían en condiciones que facilitaban el desarrollo de la enfermedad).

La isla de Pedrosa simboliza la transición de una cultura del aislamiento (lazareto) a otra del cuidado (sanatorio), donde la naturaleza, la medicina y la pedagogía se aliaron en defensa de la infancia.

Los niños definitivamente tuberculosos, quienes requerían un tiempo indefinido de estancia y el empleo de medios terapéuticos adecuados, quedaron excluidos. No obstante, con la debida modificación, a partir de la década de 1910 se comenzó a habilitar pabellones especiales para su ingreso. En unos casos y en otros, sólo se admitía a niños y niñas con informe médico que justificara la necesidad del tratamiento.

La apertura de la temporada sanitaria era oportunamente publicitada a través de los medios oficiales. Al principio, se extendió entre junio y octubre, aunque a partir de la década de 1920 se ampliaría de abril a noviembre. Las solicitudes se tramitaban por los directores de los establecimientos, a quienes se dirigían las corporaciones locales que organizaban las expediciones (no más de 25 niños por provincia). Así, mientras estas tenían que asumir los gastos del viaje, la manutención y el equipaje de los infantes, el Estado sufragaba los de mantenimiento, personal y equipamiento de la instalación.



La bella isla *de los niños*

PABELLONES EN UN PAISAJE TERAPÉUTICO

Cuando en 1909 se iniciaron las obras para convertir la isla de Pedrosa en un sanatorio marítimo infantil, el estado de las instalaciones era precario: apenas cuatro edificios viejos e inhabitables, sin agua suficiente, sin luz eléctrica, ni vías de comunicación y con el mar como único acceso por medio de un bote a vela. La intervención comenzó con la rehabilitación del antiguo hospital y la fonda del lazareto, adaptándolos a las necesidades del nuevo centro: se abrieron terrazas, se instalaron separaciones de cristal y se reordenaron los espacios para atender a los primeros pacientes.

La imagen del sanatorio comenzó a definirse por la opinión pública con pabellones blancos y limpios entre alamedas, balcones abiertos de par en par, camas de madera sólidas y elegantes, luminosos comedores, coqueta enfermería y devota capilla. Incluso antes de su inauguración oficial, el proyecto ya contaba con el apoyo de la ciudadanía. Las escuelas de la provincia organizaron una suscripción popular para acondicionar el parque que logró sumar más de ocho mil donantes y el Ayuntamiento de Santander aportó plantas y jornaes.

A medida que pasaron los años, surgieron necesidades urgentes de ampliación. En 1915, se proyectó una sala permanente para unos sesenta niños tuberculosos o de asistencia permanente y, un año después, se completó la carretera que conectaba la isla de Pedrosa con El Astillero. Ese mismo año de 1916, se trasladó el pabellón de aislamiento de infecciosos a uno de los extremos, incomunicado del resto, porque había quedado en el centro de la isla.

Pero lo más recordado de 1916 fue la inauguración en septiembre y en presencia de los monarcas del pabellón Victoria Eugenia, un moderno hospital pedagógico con instituto ortopédico y quirúrgico, construido sobre los cimientos del antiguo hospital del lazareto. Su fachada, toda blanca, con azulejos rojos colocados de trecho en trecho, evidenciaba una apuesta por la higiene, la luz y la estética, en armonía con el entorno natural.



01. Pabellón reina Victoria Eugenia, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.

02. Plano de la ría de El Astillero, en 1926. Fuente: Archivo General Militar de Madrid, Biblioteca Virtual de Defensa.

03. Vista del teatro y del pabellón reina Victoria Eugenia, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.

04. La reina Victoria Eugenia colocando la primera piedra del pabellón infanta Beatriz. Fuente: Mundo Gráfico, 25 de agosto de 1920.

05. Obras de mejora en el pabellón reina Victoria Eugenia. Fuente: El Pueblo Cántabro, 9 de mayo de 1925.

06. Vista general de la isla de Pedrosa, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.

07. Vista exterior del pabellón María Luisa, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.

La isla de Pedrosa comenzó su transformación en 1909, entre suscripciones populares, visitas reales, reformas urgentes y una nueva mirada hacia la salud infantil.



A lo largo de la década de 1920, la transformación de la isla de Pedrosa en un paisaje terapéutico avanzó con rapidez. La ampliación del conjunto arquitectónico vino acompañada de nuevas ideas higienistas que unían salud, entorno natural y estética.

En agosto de 1920, la familia real presidió dos actos simbólicos: la inauguración del monumento dedicado al doctor Manuel Martín Salazar, en la escalinata de acceso a la isla, y la colocación de la primera piedra del pabellón infanta Beatriz. El edificio, concluido en 1925, fue financiado por la Fundación Pezuela y se describía en la época como demasiado suntuoso, de arquitectura poco ágil para el fin a que estaba destinado pero pulcro, con salas brillantes de mosaico y abiertas al sol, con una terraza de hasta unas cuarenta camas.

Un año más tarde se estrenó el pabellón María Luisa Pelayo, que fue construido con rapidez en los terrenos de La Picota, adquiridos al pueblo de Pontejos. Regentado por las Hermanas de la Caridad, destacaban la inmejorable orientación para que las terrazas estuvieran soleadas y la instalación de los últimos adelantos científicos. El conjunto arquitectónico se fue progresivamente completando hasta disponer, en 1927, de los llamados pabellón rojo, casa azul y casa verde, otros cinco pabellones sistema Docker, la administración, el teatro, la capilla, las viviendas del director, el capellán y el médico residente.

A su vez, la isla se convirtió en un auténtico entorno de salud, que integraba los laboratorios y las clínicas especializadas con las zonas de descanso. Senderos pavimentados, jardines cuidados, plazoletas, estanques, fuentes y lagos, instalaciones deportivas (piscina y balneario con acuario, playa de baños, campo de tenis y balompié, frontón) y espacios educativos al aire libre, como el teatro de la naturaleza y la escuela del bosque, materializaban una búsqueda constante de equilibrio entre arquitectura, bienestar y paisaje.

El Sanatorio Marítimo Nacional de Pedrosa se consolidó como un espacio ejemplar en el que la arquitectura, la naturaleza y la medicina se unían en favor de la infancia.



Manos *que cuidan*

EL CAPITAL HUMANO DEL SANATORIO

El impulso del Sanatorio Marítimo Nacional de Pedrosa durante sus primeras décadas no puede entenderse sin la figura del doctor Mariano Morales Rillo, zaragozano licenciado en medicina en 1908. Tan solo un año después, fue nombrado inspector provincial de Sanidad y asumió la dirección del nuevo sanatorio infantil, compatibilizándola con su consulta privada en Peñacastillo. Apodado el médico poeta, encarnó un modelo asistencial moderno, basado en la igualdad, la cercanía y la educación como parte de la recuperación.

Bajo su dirección, se implantaron principios que rompían con la rigidez hospitalaria tradicional: los enfermos, el profesorado y el personal compartían idéntico régimen, se valoraba el descanso al aire libre, pero también la enseñanza y el entretenimiento, y se promovía una visión integral de la salud que combinaba cuerpo y mente. Esta propuesta le valió, en 1921, la Gran Cruz de la Orden Civil de Beneficencia, con distintivo morado y blanco, por su labor científica, humanitaria y educativa en favor de la infancia enferma.

No obstante, el ideal tropezaba a menudo con la realidad. Desde el inicio, el sanatorio funcionó con recursos insuficientes y una creciente deuda. El propio Mariano Morales Rillo reconocía que el centro “había progresado en una medida superior al esfuerzo económico que el Estado había hecho” (Apuntes de medicina social, autor, ca. 1924). En los primeros meses de 1924, dimitió del cargo en medio de críticas por problemas de gestión, malos tratos, hacinamiento o escasez de agua. Aun así, su renuncia generó una campaña pública de apoyo que exigía su restitución.

Fue finalmente sustituido por Buenaventura Muñoz y García Lomas, hasta entonces subdirector. Este introdujo nuevos protocolos de funcionamiento, como la limitación del horario de visitas a apenas tres o cuatro horas dos días a la semana o la incorporación de las Hijas de la Caridad en la asistencia del centro, consolidando una nueva etapa en la historia del sanatorio.

01. Anuncio publicitario del sanatorio médico del doctor Morales en Peñacastillo. Fuente: Boletín de Cirugía, febrero de 1913.

02. El director Mariano Morales Rillo y la reina Victoria Eugenia, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.

03. La reina Victoria Eugenia conversando con el director del sanatorio. Fuente: La Montaña: revista semanal de la colonia montañesa, 29 de septiembre de 1917.

04. Uno de los grupos de niños durante la lección de religión, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.

05. Una lección de literatura, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.

06. Jardín de la isla con los niños y sus maestros, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.

Tabla. Personal del Sanatorio Nacional Marítimo de Pedrosa, en el verano de 1913. Fuente: Gaceta de Madrid, 10 de noviembre de 1913.



El doctor Mariano Morales Rillo, como director del Sanatorio Marítimo Nacional de Pedrosa, lideró una forma innovadora de entender el cuidado infantil.



El Sanatorio Marítimo Nacional de Pedrosa funcionaba gracias al compromiso de un equipo multidisciplinar compuesto por médicos, docentes, personal administrativo, auxiliar y de servicios, cuyos sueldos eran sufragados por el Estado. Los facultativos, expertos en disciplinas como la odontología, la otorrinolaringología o la radiología, eran nombrados por el Ministerio de la Gobernación, mientras que el personal subalterno era propuesto por el propio director del centro.

Los maestros y maestras llegaban desde distintos puntos del país, previa solicitud formal para prestar sus servicios durante la temporada oficial. Vivían en la isla con los niños, acompañándolos no solo en el aula, sino en su rutina diaria. Impartían las clases al aire libre, cuando el tiempo lo permitía, con total libertad para adaptar los contenidos y metodologías. Las lecciones abarcaban desde la historia o el lenguaje hasta la observación de fenómenos naturales, el canto o la redacción y la gimnasia, combinando cuidado y enseñanza.

El equipo se completaba con enfermeras y auxiliares de enfermería, un capellán y un administrador, así como varias cocineras o planchadoras, electricistas, jardineros, guardianes o carpinteros,

un cartero o un conserje. Muchos de ellos eran eventuales y cesaban en sus puestos tras el cierre de cada temporada, no sin antes dejar las instalaciones limpias y listas para el siguiente verano.

El trabajo de unos y otros comenzaba días antes pero especialmente desde el momento del ingreso de los pequeños: tras un reconocimiento médico, los niños pasaban por una sala de aislamiento, eran completamente aseados y se les aplicaba un régimen individualizado de alimentación, cuidados y ejercicios. Al cabo de unos días, empezaban a tomar los baños de mar y se incorporaban al resto de las secciones, distribuidos por sexo y grado de desarrollo, bajo constante vigilancia del profesorado y del personal médico. Y es que, en ese sentido, la isla de Pedrosa funcionó también como una escuela práctica para los futuros maestros, así como en referente en la asistencia integral a la infancia enferma.

La isla de Pedrosa fue el resultado de una red humana comprometida con la salud y el bienestar de los pequeños pacientes.

MARIANO MORALES	Director
ÁLVARO GONZÁLEZ-RIVAS	Maestro, subdirector
JACOBO ORELLANA	Maestro
JOSÉ HERRANZ	Maestro
LUIS MONFORT	Maestro auxiliar
NIEVES GARCÍA	Maestra

ÁNGELA ORIA Y LARA	Maestra
BLASA RUIZ Y RUIZ	Maestra
PURA CHAMORRO	Maestra auxiliar
CAMILA ÁLVAREZ PÉREZ	Sirvienta
ANTONIA SANTILLANA	Sirvienta
JUANA ALDIZ VILLANUEVA	Enfermera

Reglamento de los *sanatorios marítimos de Oza y Pedrosa*

1.º Los Sanatorios marítimos de Oza (Coruña) y de Pedrosa (Santander) tienen por objeto el cuidado y la educación de los niños de uno y otro sexo que padecen tuberculosis localizadas incipientes y no contagiosas, que sólo requieren tratamiento higiénico, y de aquellos que, por su naturaleza enfermiza, por sus antecedentes hereditarios y por sus condiciones de depauperación orgánica, necesitan preservarse de la misma enfermedad mediante el tratamiento de la cura marítima.

A conseguir este fin se encaminará todo el régimen educativo y terapéutico de los Sanatorios;

2.º Concurrirán al Sanatorio de Oza los niños de las provincias de Coruña, Lugo, Orense, Pontevedra, León, Zamora y Salamanca, y al de Pedrosa, los de las provincias de Santander, Oviedo, Palencia, Valladolid, Ávila, Segovia, Navarra, Álava, Guipúzcoa, Vizcaya y Madrid.

3.º Cada provincia no podrá solicitar de una vez más de 25 plazas. Las solicitudes deberán dirigirse al señor Ministro de la Gobernación.

Cuando las solicitudes excedan del número de las que permite la capacidad de los Sanatorios, se determinará, mediante sorteo celebrado por la Inspección General de Sanidad exterior, las provincias que en primer término hayan de enviar sus niños a aquellos Establecimientos, quedando con derecho preferente, y mediante igual sistema si fuese necesario, los que no resultaren favorecidos en primer lugar.

4.º Serán de cuenta de las corporaciones todos los gastos de viaje, manutención y vestuario personal de los niños que formen la colonia, sufragando el Estado todos aquellos otros de personal médico, pedagógico, administrativo y de servicio, así como el sostenimiento y conservación de edificios, material de enseñanza, ropas de camas y aseo y servicios de cocina y comedor;

5.º Para ingresar en el Sanatorio se necesitan:

a. Que no haya en los niños el menor indicio de tuberculosis contagiosa, ni de las quirúrgicas [sic] que dificultan o imposibilitan el funcionamiento de los órganos y aparatos;

b. Que hayan transcurrido dos meses, al menos, después de haber padecido el niño enfermedades infecto-contagiosas, tales como sarampión, escarlatina, tos ferina, etc., etc.;

c. Tener más de siete y menos de catorce años;

d. No necesitar un tratamiento especial como enfermos y poderse valer por sí mismos para todos los menesteres de la vida.

6.º La Inspección de Sanidad exterior anunciará en la Gaceta de Madrid, cuando proceda, el número de plazas vacantes en cada sanatorio.

Los médicos de las respectivas Corporaciones harán el examen de los niños de conformidad con la Cartilla sanitaria que acompaña a este Reglamento, y elevarán dichas Cartillas al Inspector provincial de Sanidad, el cual examinará de nuevo a los niños y dará o no su conformidad, remitiendo, en el primer caso, y con su aprobación las Cartillas al Director del respectivo Sanatorio.

7.º El Director del Sanatorio, de acuerdo con los Inspectores provinciales de Sanidad, fijará el día en que uno de los Maestros del Establecimiento ha de pasar a la capital de la provincia para hacerse cargo de los niños y acompañarlos al Sanatorio.

8.º El Director del Sanatorio decidirá, en definitiva, acerca del ingreso de los niños en el Establecimiento, debiendo comunicar su acuerdo al Jefe de la Corporación de donde los niños procedan. Los no admitidos serán devueltos, acompañados de un Maestro del Sanatorio, a la capital de la provincia a que pertenezcan.

9.º El Director formará la hoja clínica de los niños, tanto al ingreso, como a la salida del Sanatorio, con indicaciones sobre el desarrollo físico, constitución orgánica y estado de salud de los mismos. Determinará, igualmente, el plazo que los niños deben pasar en el departamento de observación antes de entrar en el régimen general del Sanatorio.

10.º Habrá en cada Sanatorio un Médico-Director; un Maestro-Sudirector [sic]; los Maestros y Maestras de sección que sean necesarios, según



01. Niños y niñas de una de las expediciones escolares enviadas desde Madrid al Sanatorio Marítimo Nacional de Pedrosa. Fuente: Mundo gráfico, 16 de julio de 1919.

02. Instalaciones de los sanatorios marítimos nacionales de Oza y de Pedrosa. Fuente: España médica, 1 de agosto de 1915.

el contingente de niños, uno, al menos, por cada 25; los auxiliares aspirantes gratuitos que fije el Director; una enfermera por cada 100 niños, y el personal subalterno que sea preciso.

11.º Todo el personal facultativo será nombrado por el Ministro de la Gobernación a propuesta de la Inspección General de Sanidad exterior. El personal subalterno será nombrado a propuesta del Médico-Director del Sanatorio.

12.º Un sacerdote de la localidad nombrado por el Ministro de la Gobernación, de acuerdo con la respectiva autoridad eclesiástica, y a propuesta del Médico-Director, tendrá a su cargo la celebración del Sacrificio de la Misa los días de precepto y la enseñanza religiosa de los niños en los días y horas que el Director señale.

13.º El Director del Sanatorio es el jefe de todo el personal y servicios del Establecimiento, cuyo gobierno le está encomendado, correspondiéndole de un modo especial el cuidado y tratamiento médico de los niños. Podrá proponer razonadamente la separación de todo el personal. Elevará a la Inspección de Sanidad exterior, todos los años, una Memoria sobre la vida del Sanatorio.

14.º El Maestro-Subdirector sustituye al Director en todas sus funciones de gobierno. Le corresponde de un modo particular todo lo relativo a la educación y enseñanza de los niños. Y cuando no haya Administrador especial, llevará también la Administración del Sanatorio.



15.º El Director y el Subdirector fijarán, de común acuerdo, el régimen interior y pedagógico del Establecimiento.

El Maestro Subdirector, los Maestros de sección, los auxiliares aspirantes y las enfermeras habitarán siempre en el Sanatorio y harán en todos los momentos vida familiar con los niños.

16.º El Director decidirá cuándo se halla cada niño en condiciones de abandonar el Sanatorio, y lo pondrá en conocimiento de las respectivas Corporaciones, acordando con ellas el día que un Maestro del Establecimiento haya de devolver los niños a la capital de la provincia de donde procedan.

Cuando los niños hayan de abandonar el Sanatorio antes del plazo fijado por el Director, el cuidado y acompañamiento de aquellos correrá a cargo de las Corporaciones a que pertenezca”.

GACETA DE MADRID

7 DE JULIO DE 1910

BLOQUE 4 | 1931 · 2025

**SANATORIO MARÍTIMO
NACIONAL DE PEDROSA II**

La isla de Pedrosa se reinventa

Cambiar todo para que
nada cambie

Vocaciones al servicio
de la salud

Una isla para el bienestar

La isla de Pedrosa *se reinventa*

DE LUGAR DE VERANEO A CENTRO DE CURACIÓN INTEGRAL DE ENFERMEDADES ÓSEAS

Con la proclamación de la Segunda República, el Sanatorio Marítimo de Pedrosa inició una etapa de transformación profunda. Dejó de ser únicamente un destino estacional para colonias infantiles y pasó a convertirse en un centro de asistencia permanente, especializado en la tuberculosis osteoarticular. Este giro vino acompañado de una creciente vocación científica fundada en la investigación y en la labor divulgadora.

La isla de Pedrosa se consolidó como un referente sanitario, pero no todo fueron reconocimientos. Algunas críticas apuntaban a la masificación del centro, fruto de la alta demanda y de las limitadas infraestructuras. El deseo de transformar la pintoresca península en un verdadero sanatorio o casa de salud con cerca de trescientas camas se vio interrumpido por el conflicto bélico que amenazó al país desde julio de 1936.

Estos años supusieron un periodo de excepcionalidad y de adaptación a las nuevas circunstancias sanitarias. Durante la guerra civil, la isla acogió a heridos en el frente y en los bombardeos,

reorganizando sus servicios para atender al mismo tiempo a pacientes con lesiones óseas y a enfermos pulmonares, estos últimos instalados en el pabellón María Luisa Pelayo.

Mientras tanto, la lucha antituberculosa continuaba en la entonces provincia de Santander. Tras la inauguración de la Casa de Salud Valdecilla y de su servicio respiratorio, se habilitó el pabellón 21 para tuberculosos pulmonares. Hacia 1932, se puso en marcha el Dispensario Central Antituberculoso de la calle Marqués de la Hermida (Santander) y pocos años después, en 1938, fue inaugurado el Sanatorio Antituberculoso de Ampuero, en activo hasta 1952.

Estos centros dependieron del Patronato Nacional Antituberculoso creado por Decreto-Ley de 20 de diciembre de 1936. Desde su fundación, tuvo cuatro sanatorios marítimos repartidos por el país y dedicados a atender a los enfermos afectados de tuberculosis osteoarticular: Malvarrosa (Valencia), Oza (La Coruña), Torremolinos (Málaga) y Pedrosa, este último el de mayor capacidad.

01. Carrito de ruedas con asiento, década de 1970. Fuente: Archivo Histórico Provincial de Cantabria.

02. Madres despidiendo a sus hijos en Santander, quienes se dirigen a la isla de Pedrosa. Fuente: La Calle, 14 de agosto de 1931.

03. Andaderas con forma de bastón, década de 1970. Fuente: Archivo Histórico Provincial de Cantabria.

04. Artículo sobre el Sanatorio Marítimo Víctor Meana de Pedrosa. Fuente: Hoja Oficial del Lunes, 1 de agosto de 1966.

05. Reportaje sobre el Sanatorio Marítimo Nacional de Pedrosa. Fuente: España Médica, 1 de agosto de 1934.

06. Folleto informativo sobre la tuberculosis, 1944. Fuente: Biblioteca Nacional de España, Biblioteca Digital Hispánica.

07. La salida de los niños de Santander hacia la isla de Pedrosa. Fuente: La Calle, 14 de agosto de 1931.



A medida que avanzaba el siglo XX, el sanatorio de Pedrosa continuó evolucionando debido a que prácticamente se encontraba obsoleto por los nuevos avances científicos. Ya a partir de los años cuarenta, la institución dejaría de interesarse en exclusiva por la infancia y la pretuberculosis; por ejemplo, en 1950, los pacientes se contabilizaban en un total de 370, de los que solo 170 eran niños. Mudó por completo en una unidad quirúrgica especializada en adultos que iba más allá de la intervención: la curación de la lesión se extendía a las secuelas, es decir, a la rehabilitación y la adaptación.

Desde 1951, la isla de Pedrosa fue designada el primer centro regional del Patronato contra la Lucha de la Invalidez en el Norte de España y, a partir de 1958, acogió durante el verano a varias colonias de vacaciones para inválidos. Este cambio de rumbo y enfoque integral de la enfermedad requirió de una modernización de recursos, métodos e instalaciones, así como de un capital humano cada vez más especializado.

El conocido como Sanatorio Marítimo Víctor Meana de Pedrosa desde la década de 1960 era, entonces, un centro de rehabilitación de enfermedades del aparato locomotor, en el que la incorporación de nuevas técnicas médicas había relegado el antiguo valor terapéutico del clima y del entorno natural. La cirugía ortopédica y los programas de rehabilitación pasaron a ocupar el centro del modelo asistencial, siendo las operaciones más comunes las de la columna vertebral y la cadera.

Los años setenta marcaron un hito en la madurez institucional del centro, necesitado de responder a las continuas necesidades sanitarias de la España del Desarrollismo. Los pacientes eran, en su mayoría, reumáticos y artríticos, con malformaciones óseas en fases más o menos avanzadas. Dependiente de la Dirección General de Sanidad y, por tanto, del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, era un organismo relativamente autónomo que tenía conciertos con distintas entidades (Diputación Provincial de Santander, Instituto Social de la Marina, etcétera), lo que aseguraba su sostenibilidad a corto plazo.

La isla de Pedrosa se adaptó a los nuevos retos asistenciales del franquismo, con una apuesta creciente por la cirugía ortopédica, la atención a adultos y los programas de recuperación funcional.

Cambiar todo para que *nada cambie*

MEJORAR Y TRANSFORMAR EL VIEJO Y ENTRAÑABLE SANATORIO DE PEDROSA

Durante las décadas centrales del siglo XX, la imagen de la isla de Pedrosa mantuvo la impronta de su pasado. El núcleo original del sanatorio sufrió pequeñas reformas arquitectónicas que, a nivel de funcionalidad, permitieron adaptar el recinto a los cambios sanitarios y a la demanda asistencial, pero sin ninguna aspiración artística como antaño.

En tiempos de la Segunda República, se promovió la cesión de solares dentro de la isla para la construcción de nuevos pabellones, como los impulsados por la Sociedad Amigos del Niño y de la Escuela de Salamanca o por el Ayuntamiento de Madrid, que seguían enviando a sus expediciones infantiles. Ni uno ni otro fueron finalmente levantados.

Esta voluntad de mejora se difundió durante las Jornadas Sanitarias de 1934, cuyos visitantes describían el enclave como “una isla pletórica de frondosidad, rodeada por las aguas tranquilas del mar azul” (La Libertad, 26 de julio de 1934), equipada con terrazas, salas de operaciones y curas, gabinete de rayos X, baños y tocadores, dormitorios aireados y limpios, comedores, teatro, laboratorios y un extenso parque arbolado.

La verdadera remodelación se llevó a cabo durante los años finales de la década de 1940. En 1949, se inauguró por fin la capilla, cuya primera piedra se había colocado dos décadas antes. Ese

mismo año culminaron obras fundamentales como la rehabilitación de un pabellón ruinoso para albergar servicios de cocina y residencia de la comunidad de religiosas, la mejora del sistema de depuración de aguas, la instalación de un observatorio meteorológico, la repoblación forestal y la pavimentación de caminos. En cuanto a las instalaciones para el tratamiento de enfermos, se encontraban la puesta en marcha de un nuevo laboratorio, la modernización del equipamiento médico gracias a la adquisición de aparatos de rayos X y la reforma de los servicios de esterilización en la sala de operaciones.

Entre árboles y pabellones, Pedrosa se convirtió en referente de la rehabilitación ortopédica moderna. Sin embargo, el paso del tiempo evidenció un desgaste estructural no resuelto, entre promesas de ampliación y realidades que no siempre llegaban.



02. Vista aérea de la isla de Pedrosa, década de 1960. Fuente: colección particular.
03. Carrito con asiento y arco, década de 1970. Fuente: Archivo Histórico Provincial de Cantabria.
04. Terraza del pabellón reina Victoria Eugenia (número 2). Fuente: El Avance Montañés, Gobierno Civil de la Provincia de Santander, 1950.
05. Terraza del pabellón infanta Beatriz (número 1). Fuente: El Avance Montañés, Gobierno Civil de la Provincia de Santander, 1950.
06. Proyecto de reforma del pabellón María Luisa (alzado este), 1953. Fuente: Archivo Histórico Provincial de Cantabria.
07. Proyecto de reforma del pabellón María Luisa (alzado norte), 1953. Fuente: Archivo Histórico Provincial de Cantabria.



El complejo, a mediados del siglo XX, se componía de tres grandes pabellones para enfermos y de diversas construcciones para las instalaciones complementarias, necesarias para el buen funcionamiento del centro, formando un total de diecisiete edificios entre abundantísimo arbolado. En 1958,

“funciona una consulta pública a la que acuden diversos enfermos de distintas provincias (...). Las nuevas instalaciones son el Departamento de Rehabilitación, que comprende las secciones de fisioterapia, mecanoterapia, piscinas, y el taller mecánico para la construcción de aparatos ortopédicos que con frecuencia precisan estos pacientes”

EL ESPAÑOL, 13 DE JULIO DE 1958

Tras la inauguración, en agosto de 1962, del monumento a quien fue director del centro, el doctor Víctor Meana Negrete, la modernización consistió en instalar nuevos equipos de rehabilitación apropiados para combatir las enfermedades o deficiencias del aparato locomotor. Este instrumental era de hidroterapia, paralelas y otro material moderno, contribuyendo a la rápida y eficaz recuperación muscular del enfermo.

Las pequeñas reformas continuaron, si bien no al ritmo que precisaban las nuevas exigencias clínicas. Las instalaciones comenzaron a evidenciar su envejecimiento y las promesas de ampliación de nuevos pabellones no se cumplieron. Las crónicas de la época reflejaban contrastes entre el cuidado exterior y las deficiencias internas, trasladando una cierta sensación de abandono. Con todo, la isla de Pedrosa mantenía su actividad con una capacidad cercana a las trescientas camas, sin renunciar a su singularidad paisajística ni al carácter de refugio saludable que la había definido desde su origen.

“Según se entra en el recinto, a la izquierda hay un pabellón de consultas y departamento de rehabilitación (...). Más adelante una capilla y dos pabellones de pacientes divididos entre sí. (...) El maquillaje abunda, el exterior está impecable. Pero, una vez dentro, paredes y techos desconchados rezuman humedad y trasluce penuria”

HOJA OFICIAL DEL LUNES, 18 DE SEPTIEMBRE DE 1978



Vocaciones al servicio de la salud

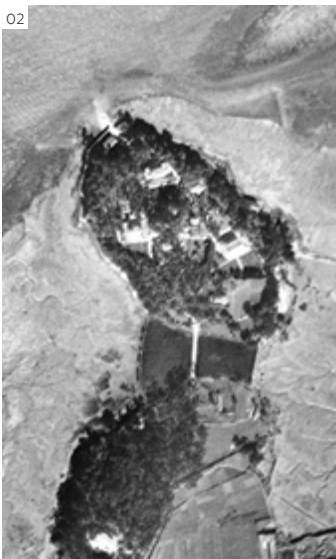
EL PERSONAL Y SU TRABAJO COTIDIANO

Entre 1931 y finales de la década de 1970, la vida cotidiana en el sanatorio de Pedrosa estuvo marcada por el compromiso de un equipo humano diverso y en constante evolución. La dirección del centro no fue ajena a los cambios políticos: durante la Segunda República se sucedieron varios directores en medio de ceses, recursos judiciales y nombramientos controvertidos. Figuras como Juan González Aguilar Peñaranda o Buenaventura Muñoz y García-Lomas protagonizaron este ciclo, al que siguieron años de mayor estabilidad, como los dirigidos por Víctor Meana Negrete, entre 1947 y 1959, cuya memoria perduró incluso tras su fallecimiento, o por Rafael Colvee Guillén, en el cargo durante casi un cuarto de siglo.

La profesionalización del personal se intensificó conforme lo hizo la complejidad de las tareas asistenciales. A los médicos especializados en cirugía, radiología, traumatología, anestesia y reanimación o laboratorio, se sumaban residentes y becarios en formación, lo que convirtió a la isla de Pedrosa en un auténtico centro docente. El personal subalterno incluía enfermeras, celadores, mecánicos ortopédicos, maquinistas, patronos de lancha y administrativos, muchos de los cuales obtenían su plaza mediante concurso público o llegaban por designación directa del Ministerio de la Gobernación en condición de temporales. Como tampoco se descuidaban las clases y la formación de los estudios básicos en los niños, había maestros y maestras en plantilla.

Esta organización, basada en perfiles muy especializados, permitía un funcionamiento eficiente que combinaba el rigor sanitario con la dimensión humana del cuidado. En palabras de quienes lo vivieron, el sanatorio funcionaba como un ecosistema en el que cada vocación encontraba su lugar y donde el bienestar de los enfermos era una tarea compartida por muchas manos y muchas miradas.

La vida del sanatorio se tejió entre relevos en la dirección y una creciente profesionalización del personal. Cada vocación halló su espacio en una estructura compleja y profundamente humana.



- 01. Número 1 del periódico Salud y Cultura, elaborado en la isla de Pedrosa. Fuente: Archivo Histórico Provincial de Cantabria.
- 02. Vuelo Americano B, 1956. Fuente: Instituto Geográfico Nacional.
- 03. Número 1 del periódico Salud y Cultura, elaborado en la isla de Pedrosa. Fuente: Archivo Histórico Provincial de Cantabria.
- 04. Noticia sobre el homenaje al director Juan González Aguilar Peñaranda, en 1934. Fuente: El Cantábrico, 31 de julio de 1934.
- 05. Noticia en prensa sobre las bondades del Sanatorio Marítimo Nacional de Pedrosa. Fuente: El Cantábrico, 9 de junio de 1934.
- 06. Artículo aparecido en prensa sobre el Sanatorio Marítimo Nacional de Pedrosa. Fuente: Crónica, 22 de julio de 1934.



03



04



05

La estructura asistencial del sanatorio exigía una implicación constante por parte del personal, cuya labor no se limitaba al plano clínico. La jornada diaria estaba cuidadosamente organizada: desde el desayuno a las ocho de la mañana hasta el momento del reposo nocturno, cada hora se destinaba a facilitar la recuperación integral de los pacientes. El gimnasio, los tiempos de descanso, la lectura, la televisión o la llegada de las familias los domingos eran tan importantes como las consultas o las operaciones. No faltaron las actividades culturales y recreativas, como las cabalgatas de Reyes, costumbre implantada en la década de los años cincuenta, que llegaba con juguetes y golosinas para los enfermos.

Esta visión del cuidado como una experiencia total respondía al modelo pedagógico y terapéutico que caracterizó al sanatorio desde sus orígenes. Sin embargo, las condiciones laborales no eran siempre sencillas; se necesitaba más personal para atender a una población creciente que, en 1966, superaba los cuatrocientos enfermos. La respuesta fue siempre la entrega. Las Hermanas de la Caridad, doce en total una década después, asumían turnos en las plantas junto a una enfermera y otra auxiliar. Los médicos en servicio sumaban, entonces, diez, formando un buen equipo de profesionales que continuó prestigiando a la institución.

El funcionamiento del sanatorio también implicaba una gestión compleja y articulada, con presupuesto procedente del Patronato Nacional Antituberculoso, mudado en Patronato Nacional Antituberculoso y de las Enfermedades del Tórax en 1958 y que quedó integrado en la

Administración Institucional de la Sanidad Nacional (AISNA) desde 1973. Esta financiación permitía que la mayoría de las operaciones y estancias fuesen gratuitas o de bajo coste.

La vida en Pedrosa era, así, una suma de vocaciones al servicio de los demás: un engranaje en el que cada gesto contaba, cada oficio sumaba y cada persona formaba parte de un proyecto colectivo con alma, ciencia y dignidad.



La vida cotidiana del sanatorio respondía a un modelo asistencial integral, donde la organización del tiempo, la implicación del personal y la atención a las necesidades físicas, emocionales y educativas de los pacientes constituían los pilares de un proyecto sanitario concebido con vocación pública y sentido del deber.

Una isla para *el bienestar*

RECUPERACIÓN Y NUEVOS USOS AL SERVICIO DE LA SOCIEDAD

Durante los años ochenta, la isla de Pedrosa vivió una etapa de transición marcada por una doble dinámica: por un lado, los intentos de modernizar sus infraestructuras y, por otro, el progresivo cuestionamiento de su funcionalidad en el nuevo sistema sanitario. En 1980 se anunció una importante inversión pública para su transformación, con la promesa de construir un nuevo pabellón de tres plantas. Este proyecto, sin embargo, se enfrentó a numerosas demoras y limitaciones presupuestarias.

La modernización resultaba imprescindible, pues muchas de las dependencias arrastraban importantes carencias estructurales y una imagen de obsolescencia difícil de revertir. En paralelo, la propia evolución del sistema de salud, más descentralizado y especializado, hacía menos viable la permanencia de un modelo de atención basado en estancias prolongadas y en patologías ortopédicas. Con noventa camas y una superficie construida de más de 9.000 metros cuadrados, la isla acogía cada vez a menos pacientes: los ingresos anuales descendían de forma progresiva, mientras que las condiciones materiales apenas habían cambiado desde las grandes reformas de los años cincuenta.

En 1987, la entonces Diputación Regional de Cantabria, ya en posesión de las competencias en materia sanitaria, resolvió centralizar los servicios asistenciales en el hospital de la Santa Cruz de Lieres, construido en 1951 y completamente reformado en 1981. Así, el inicio del traslado de mobiliario y de pacientes que supuso el desmantelamiento de la isla de Pedrosa marcó un punto de inflexión en su dilatada historia.

La pérdida de su tradicional función como centro de referencia en ortopedia y rehabilitación abrió interrogantes sobre el futuro del complejo. En ese contexto, comenzaba a perfilarse una nueva etapa para la isla de Pedrosa, en la que el legado histórico y sanitario empezaba a dialogar con otros usos emergentes vinculados al bienestar social, la atención comunitaria y la gestión pública responsable.



Una década de reformas parciales y decisiones estructurales marcó el principio del fin de la etapa hospitalaria de Pedrosa, cuya viabilidad como centro sanitario empezó a declinar.

01. Vista general del hospital de la Santa Cruz de Lieres. Fuente: El Avance Montañés, Gobierno Civil de la Provincia de Santander, 1950.

02. Vista general de la isla desde la bahía de Santander. Fuente: Fundación Cántabra para la Salud y el Bienestar Social.

03. Niñas en el recreo, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.

04. Noticia sobre la lucha antituberculosa en la Cantabria de los años ochenta. Fuente: Hoja Oficial del Lunes, 17 de enero de 1983.

05. Puente de acceso a la isla de Pedrosa. Fuente: Fundación Cántabra para la Salud y el Bienestar Social.

06. Pabellón infanta Beatriz. Fuente: Fundación Cántabra para la Salud y el Bienestar Social.

07. Detalle del Plan Nacional de Ortofotografía Aérea, año 2023. Fuente: Instituto Geográfico Nacional.

08. Logotipo de la Fundación Cántabra para la Salud y el Bienestar Social.



Desde los años noventa hasta la actualidad, la isla de Pedrosa se ha orientado a redefinir su papel en el sistema público de bienestar. Bajo la gestión de la Fundación Cántabra para la Salud y el Bienestar Social, fundación del sector público medio propio adscrita al Gobierno de Cantabria, el recinto continúa vinculado a la atención de personas en situación de vulnerabilidad, adaptando sus espacios a nuevos perfiles sociales y sanitarios.

La desaparición del antiguo modelo hospitalario ha dado paso a un enfoque más flexible y comunitario. El complejo se ha convertido en un lugar de acogida, de formación para la inclusión y de apoyo y asistencia sociosanitaria a colectivos diversos, con programas de reinserción social y salud mental y de atención a drogodependientes. La propia configuración insular, antes orientada a la prevención y el aislamiento, se ha reinterpretado como un recurso de acompañamiento, en sintonía con las nuevas corrientes de intervención psicosocial.

La transformación del complejo ha ido acompañada de una intensa actividad institucional. En el año 2002, se puso en marcha la primera Unidad de Patología Dual de España, destinada a atender de forma integral a personas con trastornos mentales y problemas de drogodependencia. En 2006, el reformado pabellón infanta Beatriz pasó a albergar el Centro de Rehabilitación y Reinserción de Drogodependientes. A ello se sumaron iniciativas como el Servicio de Apoyo a Cuidadores en el Entorno Familiar o el Servicio de Ayuda a Domicilio, ubicados en los antiguos edificios del lazareto. Además, la isla ha acogido también programas dirigidos a menores tutelados, gracias a la colaboración con otros organismos.

En 2025, la isla de Pedrosa es un ejemplo vivo de cómo el patrimonio sanitario puede resignificarse desde una lógica contemporánea de atención integral. Su continuidad no reside únicamente en conservar edificios o recordar pasados gloriosos, sino en mantener viva su vocación originaria: cuidar a quienes más lo necesitan, en el cruce entre naturaleza, salud y dignidad colectiva, para promover una sociedad más justa y solidaria.

Bajo la gestión de la Fundación Cántabra para la Salud y el Bienestar Social, el enclave ha sabido mantener viva su vocación asistencial desde una mirada contemporánea e inclusiva.



BLOQUE 5
ROSTROS DE PEDROSA

La isla de Pedrosa
como escenario

Los gestos nobles que
hicieron posible Pedrosa

Del plano a la piedra

Embellecer para sanar

*Salutación a S.A.R.
la infanta doña Beatriz*

La isla de Pedrosa *como escenario*

VISITANTES CON NOMBRE PROPIO

La singularidad del entorno y la vocación sanitaria de la isla de Pedrosa convirtieron este enclave en un escenario privilegiado para visitas oficiales y culturales desde finales del siglo XIX. Su condición de espacio aislado y, al mismo tiempo, profundamente conectado con su tiempo, despertó el interés de numerosas personalidades que dejaron testimonio de su paso.

Ya en septiembre de 1899, en tiempos del lazareto, la cuarentena del vapor Alfonso XIII trajo consigo la presencia de dos reconocidos artistas de la zarzuela, José Subirá Puig y su esposa Gabriela Roca, procedentes de México. Años después, en agosto de 1909, el prestigioso médico pediatra Manuel Tolosa Latour visitó el recién iniciado proyecto del sanatorio.

La vinculación de la monarquía fue constante a lo largo del tiempo hasta el punto de que, en 1930, en la isla se veló el cadáver de Félix Antelo, médico y profesor del infante don Jaime, antes de ser enterrado en Ciriago. En aquellas décadas recorrieron los paseos de Pedrosa personalidades como el expresidente mexicano Porfirio Díaz; el conde de Romanones, como presidente del Consejo de Ministros, y Niceto Alcalá-Zamora, futuro presidente de la Segunda República, ambos en 1916. Una de las visitas más sonadas fue la de Miguel Primo de Rivera, en 1926.

La isla atrajo además a figuras del mundo artístico y literario. El actor Enrique Borrás actuó en 1919 y José Bergamín la visitó ese mismo año; la artista Rafaela Haro y la compañía de Barreto Ballester ofrecieron funciones en 1921; también el poeta venezolano Andrés Eloy Blanco recorrió sus instalaciones en 1922 y el escritor Gerardo Diego en 1927.

En años posteriores, Pedrosa siguió recibiendo visitas institucionales: ministros, gobernadores, inspectores de sanidad o senadores, como el entonces ministro del Orden Público Severiano Martínez Anido en 1938, o el violinista Juan Manén en 1943, confirmando que esta pequeña isla era, también, un lugar de referencia en el imaginario público español.

Pedrosa fue un destino recurrente de visitas institucionales y diplomáticas desde el siglo XIX, lo que contribuyó a proyectar la imagen de referente sanitario y cultural a escala nacional.

01. Sus Majestades e invitados a la inauguración de uno de los pabellones. Fuente: La Montaña: revista semanal de la colonia montañesa, 21 de octubre de 1916.

02. Enrique Borrás visitando a los niños enfermos. Fuente: La Montaña: revista semanal de la colonia montañesa, 6 de septiembre de 1919.

03. Jacinto Benavente y demás excursionistas en la gasolinera del sanatorio. Fuente: La Montaña: revista semanal de la colonia montañesa, 30 de enero de 1921.

04. El poeta Andrés Eloy Blanco saludando a la reina Victoria Eugenia. Fuente: La Montaña: revista semanal de la colonia montañesa, 20 de octubre de 1923.

05. Paisanos burgueleses visitando a los niños de las colonias procedentes de Burgos. Fuente: La Montaña: revista semanal de la colonia montañesa, 30 de abril de 1921.

06. Vista general del lazareto de Pedrosa en un grabado a partir de la fotografía de Zenón Quintana. Fuente: La Ilustración Nacional, 10 de octubre de 1898.

07. Los niños recreándose en el campo, retratados por el fotógrafo Alfredo Wünsch. Fuente: La Montaña: revista semanal de la colonia montañesa, 10 de febrero de 1926.

08. Los coros montañeses El Sabor de la Tierruca, cantando en Pedrosa. Fuente: La Montaña: revista semanal de la colonia montañesa, 30 de octubre de 1926.



Más allá de la medicina, la isla de Pedrosa fue también una fuente de inspiración para artistas de diferentes disciplinas.



La isla de Pedrosa no solo fue lugar de cuidados, sino también fuente de inspiración y escenario de emociones de una época. Desde finales del siglo XIX, artistas, fotógrafos, músicos y escritores se acercaron a este enclave para captar, representar o engrandecer su singularidad.

En 1888, el fotógrafo Zenón Quintana fue enviado por el director general de Salud y Beneficencia para realizar vistas parciales y generales que se mostraron en la Exposición Universal de Barcelona. Unos años después, Agustín Riancho plasmó el paisaje insular de finales del siglo XIX en su lienzo Vista del lazareto de Pedrosa. Desde entonces y durante todo el siglo XX, fotógrafos como SAMOT, Los Italianos, Duomarco, Pascual Urtasun, Alfredo Wünsch o el vallense Francesc Blasi continuaron inmortalizando la isla y sus transformaciones.

Pedrosa también fue espacio de cultura en vivo. Orfeones, corales, agrupaciones artísticas y hasta circos, como el de Leonard Pharis o el American Cirque, ofrecieron funciones a los pacientes. Entre los más destacados figuraron los coros montañeses El Sabor de la Tierruca o el cuadro artístico de Educación y Descanso.

La isla llegó incluso al cine. En 1922, el catalán Antonio Tramullas grabó una película en sus instalaciones. Años después, con motivo de una de las numerosas visitas reales, se rodó parte de Corazón de Reina, que se proyectó en La Habana en 1926 en un stand dedicado al Sanatorio Marítimo Nacional de Pedrosa en el marco de una exposición de muestras organizada por la Casa de América.

Las palabras también encontraron refugio en Pedrosa. Poetas como José Estrañi, Enrique Menéndez Pelayo, Concha Espina o Andrés Eloy Blanco dedicaron versos a sus paisajes, a sus niñas y niños, a su misión curativa que fueron recitados durante las visitas reales al sanatorio. La isla fue, así, memoria viva, arte compartido y símbolo de esperanza.

*“Veréis el Sanatorio de Pedrosa,
edénico lugar, lleno de encantos,
donde salud recobran y alegría
los niños que sin ellas allí entraron”*

JOSÉ ESTRÑI,
¡A SANTANDER! (LA TRIBUNA, 1912)



Los gestos nobles que hicieron posible Pedrosa

BENEFACTORES

Desde sus orígenes, la historia de la isla de Pedrosa estuvo marcada por gestos de apoyo desinteresado. Ya en los años previos a su transformación en sanatorio marítimo nacional, circulaban rumores que atribuían al empresario Antonio López y López, al frente de la naviera Trasatlántica Española, un papel decisivo en la posible instalación de un lazareto en la isla. Estos comentarios reflejan el interés que la isla despertaba en figuras influyentes de la época.

Con todo, la participación institucional fue fundamental. Alfonso XIII y la reina Victoria Eugenia apoyaron desde el principio la causa del sanatorio. En 1910, aportaron donativos en metálico, árboles y plantas para el llamado Jardín de los príncipes, visitando durante el veraneo regio las instalaciones. Además, contribuyeron en numerosas ocasiones enviando medicinas, reconstituyentes y juguetes para los niños enfermos.

También en el ámbito político, ministros y senadores impulsaron iniciativas clave tanto desde la propia Santander como en la capital del país. Destaca el caso de Francisco Giner de los Ríos, creador y director de la Institución Libre de Enseñanza, quien presentó en 1910 una enmienda al presupuesto de Instrucción Pública para conceder un crédito extraordinario al centro.

El respaldo popular tampoco se hizo esperar. Numerosas suscripciones públicas, conciertos benéficos, como el ofrecido por el pianista Carlos José Gacituaga en 1921, y funciones teatrales organizadas por asociaciones locales recaudaron fondos para el sanatorio. Incluso artistas como José Simón Cabarga colaboraron ilustrando los programas de estas actividades a las que asistía una gran cantidad de público.

A todo ello se sumó el compromiso del entorno más cercano. En 1916, el pueblo de Pontejos cedió gratuitamente varias hectáreas de terreno, donde se levantaron la escuela del bosque y otras instalaciones al aire libre. Estos gestos colectivos, tanto institucionales como populares, fueron clave para que la isla de Pedrosa dejara de ser un lugar aislado y se convirtiera en símbolo de cuidado y esperanza.



La isla de Pedrosa fue, desde el principio, un proyecto abierto al apoyo colectivo, con implicaciones que iban desde los círculos más altos del poder hasta las comunidades vecinas.

01. Niños y maestros retratados en el parque, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.

02. La reina Victoria Eugenia hablando con uno de los niños. Fuente: La Montaña: revista semanal de la colonia montañesa, 20 de noviembre de 1923.

03. Visita regia al Sanatorio Marítimo Nacional de Pedrosa. Fuente: La Esfera, 8 de septiembre de 1928.

04. Noticia con motivo de la inauguración del pabellón María Luisa. Fuente: El Pueblo Cántabro, 28 de agosto de 1926.

05. Baño en la playa, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.

06. El pabellón infanta Beatriz, en la inauguración celebrada en agosto de 1925. Fuente: El Cantábrico, 25 de agosto de 1925.

07. Don Ramón Pelayo (I marqués de Valdecilla) junto a su sobrina María Luisa Gómez Pelayo y el presidente de la Diputación de Santander, durante el acto de entrega a la filantrópica dama de la Real Orden de Damas Nobles. Fuente: La Montaña: revista semanal de la colonia montañesa, 30 de mayo de 1926.



02



03



La historia de la isla de Pedrosa no puede entenderse sin la generosidad de numerosas personas que, movidas por la filantropía, contribuyeron a hacer realidad muchos de sus avances. Algunos de estos nombres han quedado unidos para siempre a los edificios que ayudaron a levantar.

Es el caso de José Mac Lennan, conocido empresario de la minería, quien, en los inicios del siglo XX, contribuyó a mejorar las condiciones de vida en la isla mediante la traída de aguas, resolviendo así uno de los principales problemas estructurales del complejo sanitario, el acceso al agua potable.

Uno muy significativo fue el del indiano Luis de la Pezuela, originario de Entrambasaguas, quien legó 110.000 pesetas a través de la Fundación Pezuela para la construcción del pabellón infanta Beatriz. Esta donación, canalizada como manda testamentaria, permitió continuar unas obras iniciadas por el Estado, que se prolongaron durante varios años hasta su feliz inauguración en agosto de 1925.

Otro caso destacado es el de María Luisa Gómez Pelayo, I marquesa de Pelayo y II marquesa de Valdecilla, reconocida por su compromiso social. En 1926, costeó íntegramente el pabellón que

lleva su nombre, ubicado en La Picota, cuya construcción se inició en febrero y fue inaugurada apenas seis meses después. Su mecenazgo, ágil y eficaz, fue descrito en la época como un ejemplo de nobleza y caridad.

Ya en tiempos más recientes, la marquesa de Nájera, Isabel Fernández de Villavicencio, también vinculó su nombre a la isla. En la década de 1980, su legado permitió impulsar nuevas actuaciones que dieron continuidad al espíritu fundacional de Pedrosa como espacio de cuidado y bienestar.

Estos benefactores, junto a otros más anónimos, no solo aportaron recursos materiales, sino que imprimieron una dimensión humana y altruista a la historia de Pedrosa. Su recuerdo permanece hoy en los muros, jardines y pabellones que ayudaron a construir, como expresión duradera de una sociedad que supo implicarse en el cuidado de los más vulnerables.

Las grandes transformaciones de la isla fueron posibles gracias a legados altruistas que vincularon sus nombres a la historia de Pedrosa.



06



07

Del plano a la piedra

LOS PROFESIONALES QUE DIERON FORMA A UN SUEÑO

Transformar la isla de Pedrosa en un espacio terapéutico de referencia fue también una labor arquitectónica. A lo largo de varias décadas, diferentes arquitectos pusieron su sello en los edificios, dotando al complejo de una singular riqueza estilística y artística. Cada uno de ellos contribuyó, desde su visión, a la creación de un entorno donde la arquitectura debía ser, además de funcional, saludable y estéticamente armoniosa.

Las primeras intervenciones corrieron a cargo de Alfredo de la Escalera, como arquitecto provincial, responsable de la adecuación de los antiguos edificios del lazareto. Posteriormente, fue el arquitecto de la Inspección de Sanidad Ricardo García Guereta quien intervino durante el periodo del sanatorio, diseñando uno de los pabellones más representativos, el de la infanta Beatriz. Su estilo, dentro de una reinterpretación neomontañesa, reflejaba la búsqueda de identidad y arraigo en la arquitectura sanitaria de comienzos del siglo XX.

También participó Leonardo Rucabado, autor del proyecto de la capilla-panteón de Nuestra Señora del Carmen, la única obra religiosa que diseñó junto con la iglesia de Los Corrales de Buelna. Su propuesta, de inspiración románica, fue adaptada y dirigida tras la colocación de la primera piedra en 1928 por Emilio de la Torriente. También Gonzalo Bringas, artífice del Real Palacio de la Magdalena, fue el responsable del pabellón María Luisa Pelayo, ejemplo de eclecticismo adaptado a las necesidades del programa asistencial.

Los pabellones compartían una lógica organizativa que facilitaba la circulación independiente, la vigilancia activa y la separación funcional. Construidos con materiales sólidos, resistentes e incombustibles, destacaban por su amplitud, luminosidad y condiciones higiénicas. La decoración era sobria, de líneas horizontales, con predominio de la luz y el bienestar. Estilos como el art decó (en el pabellón reina Victoria Eugenia), el neomudéjar (en el teatro) o el regionalismo (en la capilla) convivieron en la isla, otorgando al conjunto un carácter singular, reflejo de la pluralidad de miradas que hicieron de Pedrosa una obra coral.



La isla de Pedrosa se convirtió en una obra coral de reputados arquitectos donde estilos y funciones se entrelazaban para crear un espacio terapéutico único.

01. Terraza del pabellón infanta Beatriz, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.

02. Proyecto de la capilla-panteón para el Sanatorio Marítimo Nacional de Pedrosa. Fuente: La Montaña: revista semanal de la colonia montañesa, 15 de septiembre de 1917.

03. El monarca Alfonso XIII echando la primera paletada de tierra a la obra de la capilla-panteón. Fuente: El día gráfico, 4 de septiembre de 1928.

04. Pabellón reina Victoria Eugenia. Fuente: Arquitectura, órgano oficial de la Sociedad Central de Arquitectos, 1918.

05. Fachada sur del pabellón reina Victoria Eugenia. Fuente: Arquitectura, órgano oficial de la Sociedad Central de Arquitectos, 1918.

06. Proyecto del pabellón María Luisa Pelayo. Fuente: La Montaña: revista semanal de la colonia montañesa, 20 de abril de 1926.

07. Uno de los comedores del Sanatorio Marítimo Nacional de Pedrosa, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.

08. Exterior del pabellón reina Victoria Eugenia, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.



Transformar la isla de Pedrosa en un espacio funcional, salubre y sostenible exigió no solo visión arquitectónica, sino también el trabajo constante y preciso de ingenieros, constructores y contratistas que hicieron posible la materialización de los proyectos. Sus aportaciones, aunque a menudo invisibles, fueron esenciales para dar viabilidad técnica a cada pabellón, jardín, sistema de abastecimiento o vía de acceso.

Desde finales del siglo XIX, figuras como el ingeniero Doblado, encargado en 1893 del montaje de la estufa de desinfección del antiguo lazareto, participaron en las mejoras sanitarias del recinto. Ya en el periodo del sanatorio, ingenieros como el señor Hornedo diseñaron el jardín y las escuelas al aire libre en terrenos cedidos gratuitamente por el pueblo de Pontejos. Además de la intervención de los profesionales de la Junta de Obras del Puerto, se recuerda el nombre de otros como el de José Ruiz Valiente, redactor del proyecto de saneamiento de las marismas al sureste de la isla en 1919. También los de los ingenieros de la Casa Corcho quienes, junto al señor Gorosman, instalaron en ese mismo año un grupo motor-bomba capaz de abastecer de agua a todos los edificios.



El capítulo constructivo incluye al señor Gallostra, Antonio Fernández, Benigno Chies y Elises Catalán, encargados de las obras en el lazareto entre 1884 y 1889. A estos se suman Serafín de la Llama, responsable de las de instalación del sanatorio en 1909; Juan Cagijas, con taller en Maliaño, quien levantó el pabellón Victoria Eugenia, o Diego Casanueva, al frente de los pabellones infanta Beatriz y María Luisa Pelayo. La ejecución del pabellón infanta Beatriz involucró también a Alberto Corral y Alonso de la Puente, así como a Serafín Cosío, director de las mismas en 1921. Ya en la década de 1960, se conoce que Gerardo Castanedo Miera retomó trabajos de reforma y que, en la de 1980, la empresa Dragados y Construcciones S.A. abordó un ambicioso proyecto de mejora en varios pabellones y equipamientos técnicos.

Detrás de cada edificio, hubo planos, cálculos y mucho esfuerzo. Ingenieros, constructores y contratistas hicieron posible la transformación de la isla de Pedrosa en el tiempo.

Embellecer *para sanar*

ARTE Y NATURALEZA AL SERVICIO DE LO COTIDIANO

El arte ha tenido un papel activo en la construcción de un entorno pensado para tratar y acompañar, como es la isla de Pedrosa. Aunque no se conservan apenas datos sobre intervenciones artísticas de antes o de después del primer cuarto del siglo XX, lo que sí permanece es el eco de un enfoque integrador.

Entonces, la pintura y la escultura se integraron en la vida cotidiana del Sanatorio Marítimo Nacional de Pedrosa como parte de un proyecto más amplio de humanización del espacio hospitalario, donde la belleza formaba parte del proceso de cuidado. Varios artistas de prestigio, no todos vinculados a los círculos artísticos regionales, participaron en ese esfuerzo.

Los pintores Tomás Gutiérrez Larraya, Gerardo Alvear, Ricardo Bernardo y el bilbilitano Ángel Espinosa trabajaron juntos en el interior del pabellón reina Victoria Eugenia, el primero en inaugurarse en 1916. La sensibilidad de unos y otros contribuyó a través de las decoraciones murales y las composiciones ornamentales a dignificar estéticamente los espacios de uso común, como los comedores, los baños y las aulas. También dejaron huella otros artistas de los que no se conoce su nombre, en forma de retratos de la reina Victoria Eugenia, en las salas de estudio.

En el terreno de la escultura, el malagueño Enrique Marín participó en la creación del monumento al doctor Manuel Martín Salazar, director general de Sanidad y bajo cuyo mandato se proyectó el Sanatorio Marítimo Nacional de Pedrosa, inaugurado en 1920. Y, andando el tiempo, en 1962 concretamente, Manuel Pereda de la Reguera se encargó del busto sobre artístico pedestal del doctor Víctor Meana Negrete, quien fuera director del complejo sanitario entre finales de los cuarenta y toda la década de los cincuenta. Tanto uno como otro se financiaron por suscripción popular.



01. Uno de los caminos que recorrían el parque, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.

02. Monumento al doctor Manuel Martín Salazar. Fuente: La Esfera, 4 de octubre de 1924.

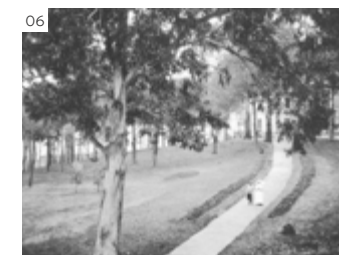
03. Uno de los comedores, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.

04. Vista de una de las aulas, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.

05. Exterior del pabellón reina Victoria Eugenia rodeado de árboles, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.

06. Vista general del parque, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.

Pintores y escultores sumaron belleza al cuidado, integrando el arte en la vida diaria de la isla de Pedrosa.



La belleza de la isla de Pedrosa no fue solo consecuencia del excepcional paisaje natural, sino también resultado de la intervención consciente para convertir el entorno en un espacio armónico y bello, a la vez que saludable. En ese empeño, participaron artistas y especialistas quienes, con sus particulares oficios, contribuyeron a crear un lugar donde la curación también pasaba por la estética.

Uno de los nombres más reconocibles es el del ceramista y pintor Daniel Zuloaga, una figura clave en la renovación del arte decorativo en España a comienzos del siglo XX. El madrileño recibió varios encargos por parte del arquitecto Ricardo García Guereta: en 1916, el de decorar el acceso al pabellón de limpia con una inscripción en azulejo, en el que se incluyeran el nombre de la reina Victoria Eugenia, su escudo y el signo internacional contra la tuberculosis; y, en 1920, el del teatro de la isla, con la identificación del edificio entre guirnaldas, cabezas y máscaras.

Junto a la cerámica, el paisajismo vegetal fue esencial. Eucaliptos, plátanos, castaños de indias y pinos definieron, durante décadas, la imagen verde y cuidada de Pedrosa, pensada para favorecer

el descanso y el bienestar de los enfermos. Algunas de las personas que participaron en la plantación y el mantenimiento de jardines y senderos permanecen en el anonimato, pero de otras se conservan sus nombres. Es el caso de los arboricultores Lorenzo Blanchard y del catalán Narciso Massó o del conocido Ramón Rebolledo, con negocio en Santander, floricultor que se encargó de la decoración del pabellón infanta Beatriz, el día de su inauguración en 1925, y del parque del pabellón María Luisa Pelayo, después de 1926.

Todos estos elementos (azulejos, árboles, flores) no fueron ornamentos superfluos, sino parte del intento de humanizar la estancia hospitalaria a través de la luz, el color, los aromas, los paseos y el silencio. En un momento en que la tuberculosis se trataba también con reposo y aire puro, la belleza formaba parte de la medicina.

En la isla de Pedrosa, la belleza no era un adorno: formaba parte del cuidado. Ceramistas, arboricultores y floricultores ayudaron a construir un paisaje para sanar.

Salutación a S.A.R. la infanta doña Beatriz

Bien venida [sic], noble Infanta;
bien venida [sic] a estos parajes,
donde hoy logra tu presencia
que salga el sol por la tarde.

Princesa como de ensueños,
de tan gentil rostro y talle
que más pareces un hada
de las que en los cuentos salen.

Princesa de ojos azules,
que pues son del alma imagen,
bien demuestran que en la tuya
los cielos han de mirarse.

Niña de los bucles de oro,
que del mundo en los umbrales
antes que del llanto sepas
de enjugar el llanto sabes.

¡Quién lo hereda no lo roba,
ni quien a los suyos sale!
Hija de los Reyes buenos,
¿cómo negarás tu sangre?

A colocar una piedra
tu regia mano se abate;
mas en tal humilde oficio
un ángel baja a ayudarte.

La caridad la coloca,
cuya virtud es tan grande
que hasta en las mismas piedras
llega a veces a mostrarse.

Pronto, por esta atraídas,
otras mil han de posarse,
como sobre tu cabeza
las bendiciones del Padre.

Bajo tu amparo se pone
el asilo que va a alzarse,
y es venturoso presagio
que con tu nombre se llame.

Pues al fecundo propósito
que acumula estos sillares,
tú le guiarás hasta el cielo
como otra Beatriz al Dante.

¡Que Dios te pague, Princesa,
esta merced que nos haces,
y nos des tanta ventura
como con ella lucraste.

Cada lágrima que enjugues
en una perla se cambie
que vaya a ornar la corona
con que Dios ha de premiarte.

Que nunca empañado veas
cielo a que los ojos alces,
ni rosa que tú cogieras
entre las manos se te aje.

Y pasen por ti las horas
ingrávidas y suaves
como cisnes por el lago,
como alondras por el aire.

No es esta salutación
como la sonó mi mente,
ni expresa en su concisión
todo el afecto que siente
nuestro infantil corazón.

¿Quién con más entendimiento
podrá triunfar en la empresa
y contar con justo acento
todo el agradecimiento
hacia la noble Princesa?

Ya di con la solución:
mejor que a mi lengua tarda
y pobre imaginación
será dar tal comisión
al santo Ángel de la Guarda.

Mis esfuerzos fueron vanos,
y Él, en cambio, encontrará
mil conceptos soberanos,
porque, es claro, la dirá
¡lo que se dice entre hermanos!

ENRIQUE MENÉNDEZ PELAYO

APUNTES DE MEDICINA
SOCIAL, AUTOR, CA. 1924

Poesía que Enrique Menéndez
Pelayo enseñó a la niña Enriqueta
Porres para la emotiva colocación
de la primera piedra del pabellón
infanta Beatriz, en 1920

01. La reina Victoria Eugenia entregando a la princesa Beatriz la pluma para firmar el acta. Fuente: La Montaña: revista semanal de la colonia montañesa, 25 de septiembre de 1920.

02. La reina Victoria Eugenia colocando la primera piedra del pabellón infanta Beatriz. Fuente: La Montaña: revista semanal de la colonia montañesa, 25 de septiembre de 1920.



BLOQUE 6

**PEDROSA A TRAVÉS
DEL TIEMPO**

La isla de
profunda memoria

Pedrosa a través del tiempo

- 1826 • Por Real Orden de 11 de diciembre se habilita la isla de Pedrosa como lazareto de observación.
- 1844 • Por Real Orden de 24 de abril se suprimen los lazaretos de observación, salvo San Simón y Mahón.
- 1854 • Por Real Orden de 14 de octubre se previene cese la actividad que se mantenía en el lazareto de la isla de Pedrosa.
- 1870 • Por Orden de 7 de marzo se aprueba el establecimiento de un lazareto sucio en el puerto de Santander, en iguales condiciones que San Simón y Mahón.
- 1882 • Robert Koch presenta sus hallazgos sobre el bacilo de la tuberculosis.
- 1893 • El 3 de noviembre explota el cargamento de dinamita del vapor Cabo Machichaco tras cumplir cuarentena en la isla de Pedrosa.
- 1898 • El 10 de diciembre se firma el Tratado de París, por el que España concede la independencia a Cuba, así como Puerto Rico, Filipinas y Guam a Estados Unidos.
- 1909 • Por Real Orden de 15 de enero se aprueba el pliego de condiciones para la contratación mediante subasta pública de las obras de conservación y mejora en el lazareto de Pedrosa.

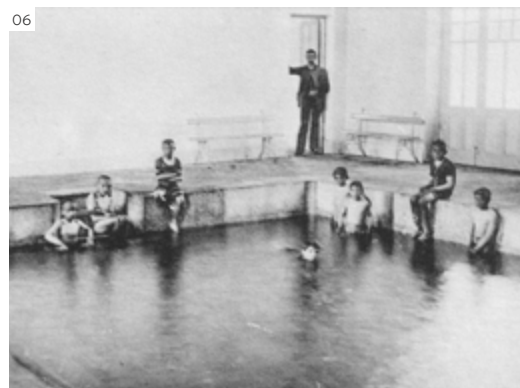
LA ISLA DE PROFUNDA MEMORIA

- 1910 • En agosto, el doctor Mariano Morales Rillo, director del Sanatorio Marítimo Nacional de Pedrosa, recibe a las primeras colonias de niños y niñas.
- 1916 • El 4 de septiembre se celebra la apertura del pabellón Victoria Eugenia, en presencia de la familia real, el obispo y más de setecientos invitados.
- 1920 • El 16 de agosto se inaugura el monumento al entonces director general de Sanidad Manuel Martín Salazar y se coloca la primera piedra del pabellón infanta Beatriz.
- 1921 • Por primera vez se aplica a un ser humano la vacuna con el bacilo de Calmette y Guérin (BCG), antibiótico que marca el inicio de la inmunización preventiva contra la tuberculosis.
- 1925 • El 24 de agosto se celebra la inauguración del pabellón infanta Beatriz y se inicia la construcción del pabellón María Luisa Pelayo.
- 1926 • El 27 de agosto tiene lugar el estreno del pabellón María Luisa Pelayo, según proyecto del arquitecto laredano Gonzalo Bringas.
- 1928 • El 30 de agosto se coloca la primera piedra de la capilla-panteón para acoger los restos de los soldados repatriados y fallecidos en la isla después de la pérdida de las colonias.

CONTINÚA EN LA SIGUIENTE PÁGINA



06. Interior del pabellón María Valle, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.
07. Grupo de niños en una lección sobre campos de cultivo, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.
08. Tiempo de baño en la playa, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.
09. Vista general del campo de juegos, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.
10. Grupos de niñas en el jardín junto a los pabellones verde y reina Victoria Eugenia, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.
11. Vista general del campo de juegos, hacia la década de 1920. Fuente: colección particular.



- 1931 • El 14 de abril se declara la Segunda República Española y Alfonso XIII abandona España.
- 1932 • El 1 de abril es nombrado director el doctor Juan González Aguilar, inaugurándose una nueva etapa más científica y quirúrgica, centrada en la rama osteoarticular.
- 1936 • Por Decreto-ley de 20 de diciembre, se crea el Patronato Nacional Antituberculoso (PNA).
- 1937 • El 1 de enero aparece el primer número de la revista Salud y Cultura, periódico confeccionado por los enfermos del sanatorio y heredera de la Gaceta de Pedrosa.

- 1937 • El 26 de agosto se produce la caída de la ciudad de Santander en manos del bando nacionalista.
- 1943 • El 8 de junio Blas Pérez realiza su primera visita institucional a la isla de Pedrosa como ministro de la Gobernación del nuevo régimen y presidente del Patronato Nacional Antituberculoso.
- 1944 • Se comienza a emplear la estreptomycin, primer antibiótico eficaz contra la tuberculosis.
- 1949 • El 12 de julio se inaugura la capilla-panteón a Nuestra Señora del Carmen, en obras desde 1928.

- 1959 • El 9 de agosto fallece el doctor Víctor Meana Negrete, director desde 1947 y quien impulsó la transformación del Sanatorio Marítimo Nacional de Pedrosa en uno de los centros más modernos de ortopedia y rehabilitación.
- 1962 • El 12 de agosto se inaugura el monumento al doctor Víctor Meana Negrete, obra del escultor santanderino Manuel Pereda de la Reguera.
- 1972 • Por Decreto-ley de 29 de diciembre, se crea la Administración Institucional de la Sanidad Nacional.
- 1987 • Da comienzo el traslado de enfermos y menaje del Sanatorio Marítimo Víctor Meana de Pedrosa al hospital de la Santa Cruz en Liencres.

- 1999 • Se constituye la Fundación Cantabria para la Incorporación Social (actual Fundación Cantabria para la Salud y Bienestar Social) por la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Cantabria, instalando su sede social en la isla de Pedrosa.
- 2006 • El pabellón infanta Beatriz se convierte en sede del Centro de Rehabilitación y Reinserción de Drogodependientes.
- 2024 • El 1 de julio se inicia el taller de empleo isla de Pedrosa, impartido en el centro de formación, que ocupa el edificio de la antigua fonda del lazareto, para mejorar la integración en el mercado laboral de personas desempleadas.

BLOQUE 7
EL COQUETÓN TEATRITO

Un espacio para mirar atrás
y entender el presente

*Carta de encargo para la
decoración cerámica del teatro*

El coquetón *teatrino*

UN ESPACIO PARA MIRAR ATRÁS Y ENTENDER EL PRESENTE

Señalaba el conocido escritor y periodista Joaquín Dicenta, en su visita al Sanatorio Marítimo Nacional de Pedrosa durante el verano de 1911, que desde el mar y a bordo del Felisa “dos casetones se divisan al pie de las rocas, dominando un embarcadero de tablas” (El Liberal, 6 de septiembre de 1911).

Efectivamente, el acceso a la isla se realizó por mar hasta bien entrado el siglo XX, cuando se habilitó el puente al sur de la misma. Era, por lo tanto, el norte el punto de acogida de los visitantes, para lo cual se había instalado un muelle en forma de dique en rampa, que facilitaba el atraque y desembarco. A ambos lados, existieron ya en época del lazareto dos sencillos edificios: una portería, a la izquierda, y un antiguo almacén, a la derecha. Durante décadas, uno y otro fueron la carta de presentación del complejo sanitario.

La adecuación de ese pequeño pabellón de depósito no estuvo incluida en el conjunto de obras que para la conservación y mejora del lazareto de Pedrosa fueron sacadas en subasta pública por Real Orden de 15 de enero de 1909. Y es que la necesidad y la idea de disponer de él para otros usos ligados al entretenimiento surgieron con la llegada de los primeros niños, en el verano de 1910.

En la isla de Pedrosa, la cultura ha estado al servicio del cuidado. Y es que un antiguo almacén junto al muelle de llegada fue transformado en teatro y cine, para dar diversión a los enfermos.

Así, el edificio se habilitó para teatro durante el año de 1912. Meses después, en julio de 1913, se habían instalado y estaban operativos un cinematógrafo con el que se comenzaron a proyectar diferentes películas instructivas, además de un piano y un gramófono para entretener con su música.

“A la entrada a nuestra derecha, levántase un pabellón de planta baja: penetramos en él, encontrándonos con la agradable sorpresa de ver que lo que creíamos almacén, resulta ser un teatro, cuyo escenario tendrá cuatro metros cuadrados, con embocadura de yeso, en la que figuran ramos y flores. La cabida total, entre preferencia y gradas, será de unas cien localidades”

LA REGIÓN CÁNTABRA, 5 DE OCTUBRE DE 1914



01. Estado del teatro antes de la rehabilitación, en septiembre de 2017. Fuente: Vanbasten, Wikipedia.

02. Discurso del doctor Morales durante la inauguración del monumento al doctor Martín Salazar. Fuente: La Montaña: revista semanal de la colonia montañesa, 25 de septiembre de 1920.

03. Vista desde el desembarcadero, en torno a la década de 1920. Fuente: colección particular.

04. La reina Victoria Eugenia visitando a los niños junto al presidente de la Diputación de Santander. Fuente: La Montaña, revista semanal de la colonia montañesa, 15 de enero de 1928.

05. Inauguración del monumento al doctor Martín Salazar, en una fotografía de SAMOT de agosto de 1920. Fuente: El Pueblo Cántabro, 19 de agosto de 1920.

06. Estado actual del teatro, en mayo de 2025. Fuente: colección particular.

07. Llegada de la reina Victoria Eugenia durante su visita en el verano de 1922. Fuente: La Montaña: revista semanal de la colonia montañesa, 10 de octubre de 1922.

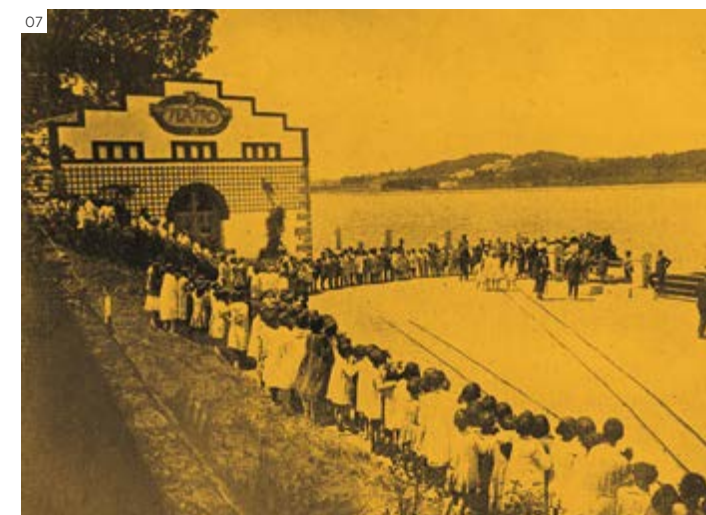
El teatro en el Sanatorio Marítimo Nacional de Pedrosa fue entendido como un gran elemento educativo, por cuanto eran los niños (en su papel de actor) quienes mejor podían distraer a otros niños (como espectadores). Para ello, en la década de 1920 el agustino reverendo P. Celso traducía y adaptaba el nuevo teatro infantil inglés, más fácil y de sentido moral más elevado.

Pero, al mismo tiempo, el edificio fue empleado como sala de espectáculos. Acogió, de hecho, la celebración de conciertos, conferencias y veladas teatrales a cargo de agrupaciones dramáticas y de artistas de conocida reputación en el momento quienes, además de entretener a los pequeños, trataban de recaudar fondos para la propia institución.

Esta sobresaliente actividad llevó a proyectar y a acometer nuevas obras de acondicionamiento. En julio de 1920, el arquitecto Ricardo García Guereta, especialista en estilo neomudéjar, encargó al famoso ceramista y pintor Daniel Zuloaga el diseño del revestimiento exterior: el panel de azulejos sobre el acceso principal y los seis apaisados que, en origen, se situaban encima de los vanos laterales.

Pero el edificio cumplió más funciones que la de brindar ocio a los más pequeños. En diciembre de 1921, cuando la llegada de los soldados de la guerra de África, también fue importante. En primer lugar, porque se utilizó para recibir a los enfermos y, desde allí, organizarlos en grupos para trasladarlos al pabellón María Valle, donde fueron aseados. Y, en segundo lugar, porque se programaron para ellos diferentes sesiones de cine que hicieran su estancia más llevadera.

Con el paso del tiempo y a medida que la isla fue transformándose, es posible que el edificio abandonara esa función principal de entretener a los enfermos alojados y se ocupara con otros hasta su fatal abandono. En 2022, tan sólo se mantenían en pie los muros muy deteriorados e invadidos por la vegetación. Un año después, se finalizó la actuación que rescató al espacio de la ruina, recuperándolo al estado en que hoy en día se puede descubrir.



Carta de encargo para la decoración cerámica del teatro

“Ricardo Guereta
Astillero, Santander
27 de julio de 1920

Amigo Zuloaga:

Me tiene que hacer un panel de azulejos con arreglo al croquis que le acompaña, siendo las dimensiones de 2 x 4 metros con todo.

El blanco es el fondo de la cal de la pared, y solo tiene que hacer lo que comprende la elipse formada por las guirnaldas y las tres cabezas, a las que espero sabrá dar mucho carácter. También me hacen falta, para el mismo edificio, seis paneles rectangulares apaisados de 1,00 x 0,40 metros, con los motivos que a Ud. se le ocurran y de los cuales podría mandarme unos croquis.

Esto es para Pedrosa, y lo han de inaugurar los Reyes el día 15 de Agosto. Así que lo necesito para el día 10.

Si tiene alguna duda, escriba.

Las letras ‘teatro’ y el fondo blanco comprendido dentro de la guirnalda, son de azulejo.

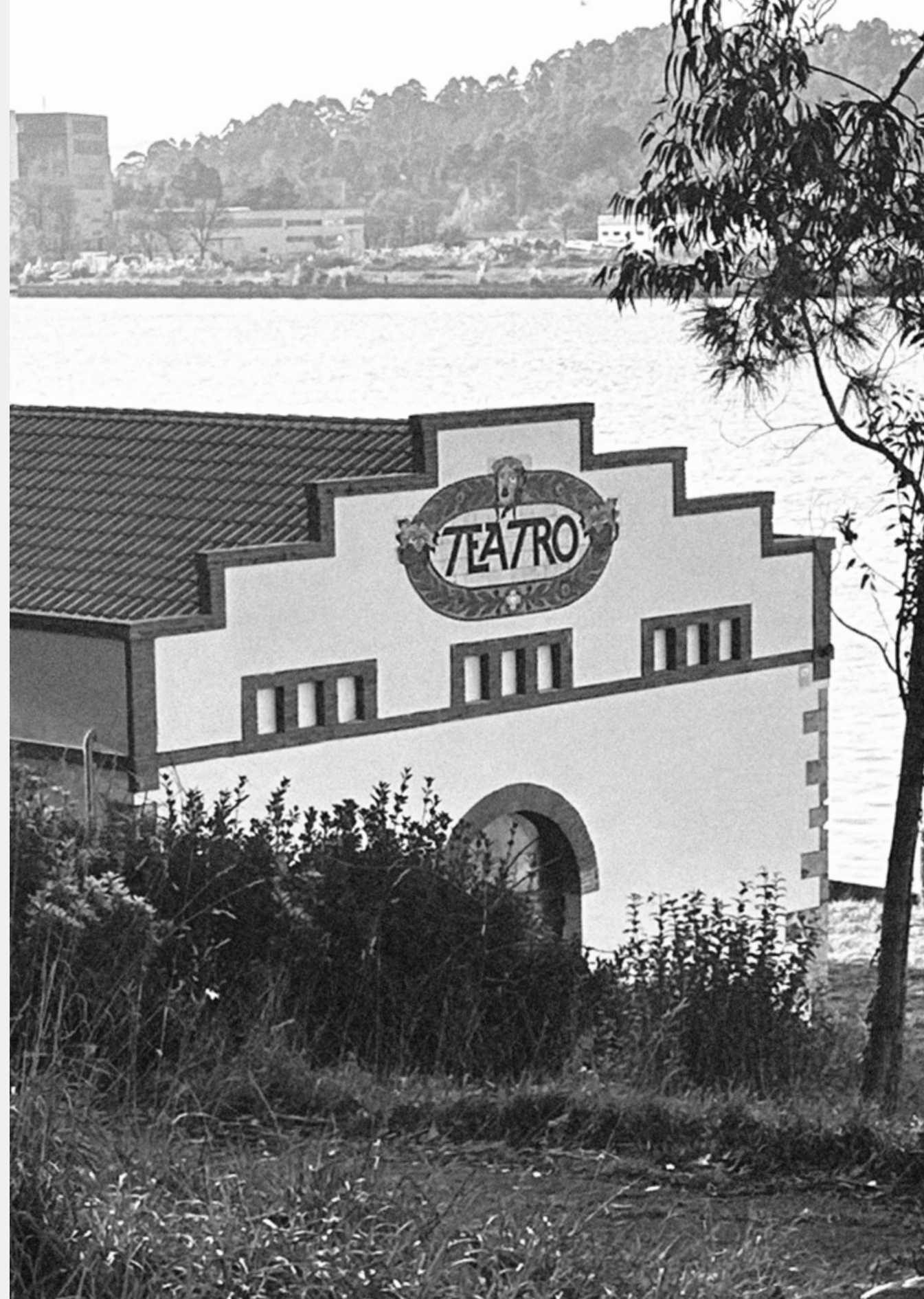
Mande a su buen amigo.

(Ricardo Guereta)”.

ARCHIVO DEL MUSEO ZULOAGA DE SEGOVIA

EN MARÍA JESÚS QUESADA MARTÍN: DANIEL
ZULOAGA, CERAMISTA Y PINTOR, UNIVERSIDAD
COMPLUTENSE DE MADRID, 1982

Estado actual del teatro, en mayo de 2025.
Fuente: colección particular.



BIBLIOGRAFÍA

COTELO-GUERRA, Dolores

“Os inicios oficiais das escolas ao aire libre en España: o Sanatorio Marítimo Nacional de Pedrosa (Santander, 1910)”, *Ambientalmente Sustentable*, vol. VIII, 2009, pp. 87-119.

En línea: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/7408> [1-II-2025].

GIL AGUIRRE, Elena

Catálogo monumental del municipio de Marina de Cudeyo, Ayuntamiento de Marina de Cudeyo, Santander, 1997.

GONZÁLEZ PALACIOS, Mónica

Rehabilitación del conjunto del antiguo Sanatorio Marítimo de la Isla de Pedrosa. Memorias del pasado sanitario, trabajo fin de máster dirigido por el doctor Miguel Ángel Aramburu-Zabala Higuera, Universidad de Cantabria, Santander, 2024.

LÓPEZ GONZÁLEZ-RECIO, Luis

Personajes, episodios, lugares y su plasmación, 5 vol., autor, Santander, 1994.

NAVARRO Y GARCÍA, Ramón

Historia de la sanidad en España, Lunweg, Barcelona, 2002.

REGO, Santiago

“Pedrosa. La isla de la salud”, *La Revista de Cantabria*, núm. 121, octubre-diciembre de 2005, pp. 39-45.

En línea: https://www.fundacionsbs.com/uploads/Ficheros%20de%20noticias/historia_caja_cantabria.pdf [1-II-2025].

REVUELTA PÉREZ, Ángel
SETIÉN EXPÓSITO, Adrián

Historia contemporánea de Marina de Cudeyo, 3 vol., Asociación Cultural Marina de Cudeyo, Marina de Cudeyo, 2001.

RODRÍGUEZ PÉREZ, Juan Félix

“Las colonias escolares marítimas madrileñas en el Sanatorio de Pedrosa (1910-1911)”, *Cabás. Patrimonio Histórico Educativo*, núm. 15, pp. 88-112.

En línea: <https://ojs.ehu.eus/index.php/cabas/article/view/25500/23446> [1-II-2025].

VÁZQUEZ GONZÁLEZ-QUEVEDO, Francisco

La medicina en Cantabria, Institución Cultural de Cantabria – Universidad de Santander, Santander, 1982.

VÁZQUEZ DE QUEVEDO, Francisco

Lazareto de la Isla de Pedrosa. 190 años de asistencia sanitaria, Real Academia de Medicina de Cantabria, Santander, 2019.

VÁZQUEZ DE QUEVEDO, Francisco

“Pedrosa: historia de una isla lazareto”, *Cimas. Ciencias, Literatura y Pensamiento*, vol. II, 2019, pp. 93-112.

En línea: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6961050> [1-II-2025].

CRÉDITOS DE LA EXPOSICIÓN

Organización y promoción

Fundación Cántabra para la Salud y el Bienestar Social,
Fundación del Sector Público. Medio Propio

Diseño gráfico y expositivo

Elisa Carreño Arenal

Documentación y asesoría científica

Sara del Hoyo Maza

INFORMACIÓN DE INTERÉS

Antiguo teatro

Isla de Pedrosa s/n

39618 Pontejos (Marina de Cudeyo), Cantabria

Fundación Cántabra para la Salud y el Bienestar Social,
Fundación del Sector Público. Medio Propio

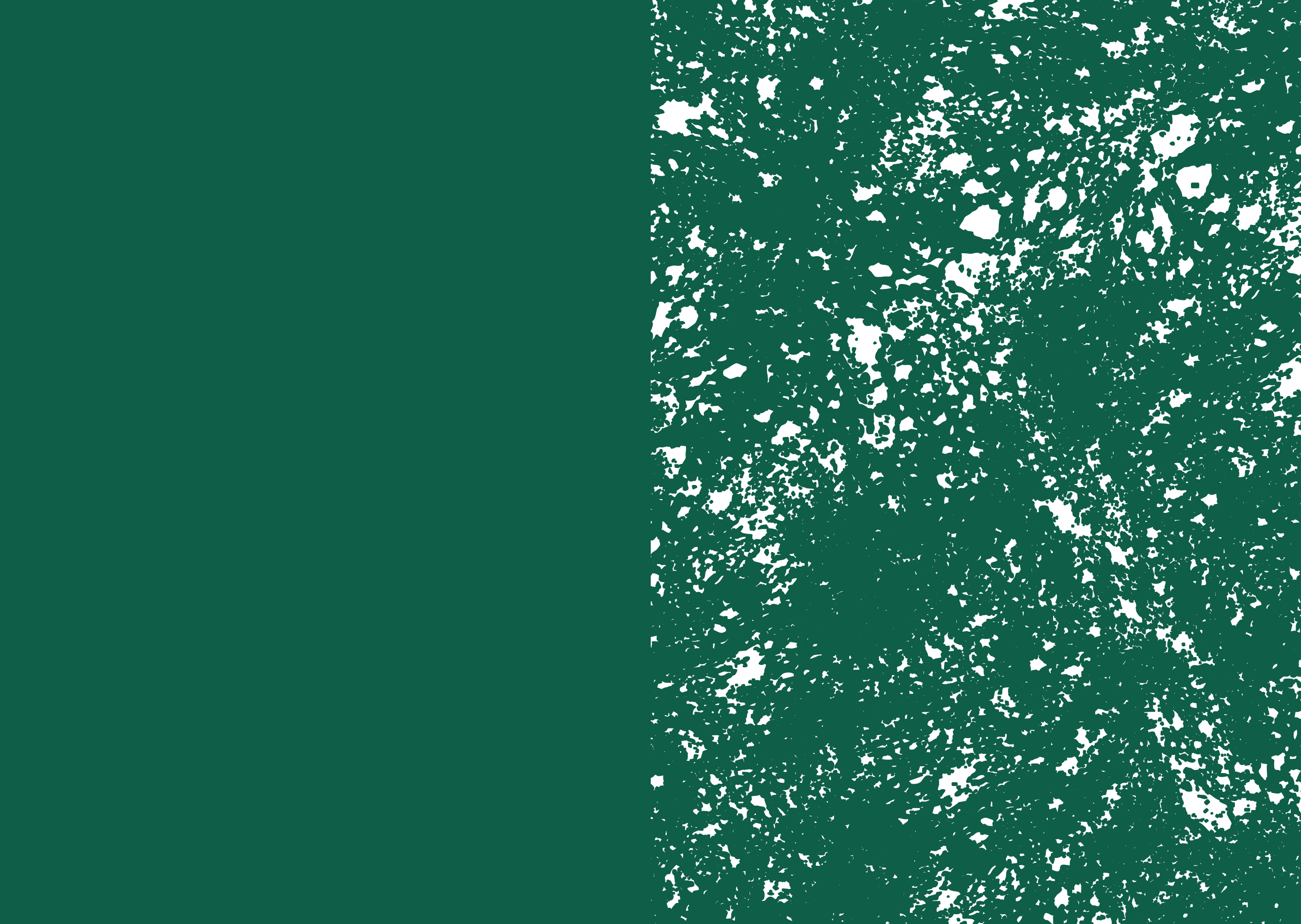


FUNDACIÓN CÁNTABRA
SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Teléfono: 942 50 21 12 | Fax: 942 50 31 15

info@fundacionsbs.com | www.fundacionsbs.com

Acceso gratuito hasta completar aforo



Entre las aguas de la ría de Solía, la isla de Pedrosa atesora huellas de memoria. Esta exposición recorre los principales hitos de su historia, desde los usos más antiguos hasta los más recientes, revelando cómo este enclave singular ha reflejado, generación tras generación, las necesidades y esperanzas de la sociedad. A través de fotografías y documentos, invita al visitante a descubrir un lugar donde el paisaje se ha convertido en un refugio de emociones. Un lugar que, aunque aislado, siempre ha estado profundamente conectado con el mundo.



FUNDACIÓN CÁNTABRA
SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

ISLA DE
PEDROSA