

LA ARQUITECTURA DE SANATORIOS EN LA CIUDAD DE LUGO EN LA PRIMERA MITAD DEL SIGLO XX

Francisco Xabier Louzao Martínez
Universidade da Coruña

1. INTRODUCCIÓN

El siglo XX supondrá un revulsivo en la asistencia hospitalaria de la población, que sufrirá un cambio radical sin precedentes. La ciudad de Lugo sólo contaba con un hospital, establecido en el convento de Santo Domingo, sin unos mínimos servicios higiénicos. Con la puesta en marcha del nuevo hospital municipal en 1930, proyectado por Luis Bellido, la atención sanitaria dará un vuelco, completándose en la posguerra con el hospital provincial de San José. Con todo, la necesidad de camas era mayor, solventada entre los años treinta y setenta por la iniciativa privada, al construir una serie de sanatorios. Serán los de Rafael de Vega, el Pimentel y el Portela, que reciben los nombres de los médicos fundadores y que se convierten en auténticos referentes arquitectónicos en la ciudad, proyectados por Eloy Maquieira, Alfredo Vila y Manuel Sureda. El racionalismo se hace presente, incluso tardíamente, como sucede en el Portela. Otras veces se amplían y adecuan a una nueva función edificios preexistentes. Su declive comenzará a partir del momento en el que toda la población quede asegurada y los conciertos con la sanidad pública no sean renovados. La consecuencia ha sido la pérdida de la mayoría de estas construcciones, que ocupaban privilegiados espacios de la capital.

Centraremos nuestra investigación en el estudio de estos edificios¹. Los expedientes de obras resultarán primordiales, con las memorias y planos que nos permitirán conocer sus aspectos esenciales.

2. ANTECEDENTES

Afectado por un incendio en 1857 el antiguo hospital de San Bartolomé, las autoridades municipales decidirán construir un nuevo edificio. Será el arquitecto Ángel Cosín y Martín quien redacte el primer proyecto, seguido de un segundo de Rafael de Luque, alterado en sus partes fundamentales para ser convertido en Instituto de Segunda Enseñanza. Finalmente Nemesio Cobreros y Cuevillas llevará a cabo importantes transformaciones al convertirlo en sede de la Diputación Provincial². Es ahora cuando las autoridades laicas sustituyen a las religiosas en la asunción de esta responsabilidad³ asistencial.

Hasta la década de los años 30 el sistema hospitalario español se caracteriza por la escasez presupuestaria que recibía, vinculado a los municipios y

1. La Casa de Maternidad o los hospitales municipal y provincial han recibido mayor atención por parte de los estudiosos. INSUA CABANAS, M^a Mercedes, *Arquitectura hospitalaria gallega de pabellones*, Universidade da Coruña, A Coruña, 2002, pp. 407-434.

2. REGUEIRO BURGO, M^a Jesús; REBOREDO PAZOS, Julio, *Proyectos para o hospital de Isabel II, o Instituto de 2^a Ensinanza e a Deputación Provincial de Lugo*, Deputación de Lugo, Lugo, 2011.

3. LABASSE, Jean, *La ciudad y el hospital. Geografía hospitalaria*, Instituto de Estudios de Administración Local, Madrid, 1982, pp. 17-18.

diputaciones provinciales para su sostenimiento, al que sólo podían dedicar escasos recursos. Edificios y tecnologías resultaban totalmente obsoletos, aprovechando edificaciones desamortizadas en gran medida. Habrá que esperar a los años 20 para observar cambios importantes, debido al nacimiento de sociedades, empresas y especialmente las iniciativas de médicos especialistas que crean clínicas y sanatorios para atender a una creciente clase media⁴. Suele tratarse de hospitales que se especializan en el tratamiento de uno o varios tipos de dolencias, como los pediátricos o los neurológicos⁵, desdendiéndose el modelo de pabellones⁶, prefiriéndose un pequeño edificio, que conocemos por sanatorio, privado y con ánimo de lucro.

Estas clínicas privadas se implantarán rápidamente, sirviendo para introducir tempranamente una nueva arquitectura, con instalaciones concebidas como espacios funcionales⁷.

3. EL FENÓMENO DE LOS SANATORIOS

Esta tipología sanitaria, nacida en la segunda mitad del XIX, adquiere ahora especial relevancia, siendo la primera mitad del siglo XX cuando vive su mayor esplendor.

Aunque no exista unanimidad en cuanto al significado del término, se entiende por hospital aquel “establecimiento en el que, gracias a la ayuda de los médicos, se intenta diagnosticar enfermedades, curarlas y aliviar los sufrimientos”. Habría de incluirse también la prevención y la maternidad, que no es una enfermedad⁸. En el siglo XX el hospital se convierte, además en aquel lugar donde se practicará la enseñanza de la medicina y la investigación. En el primer cuarto del siglo XX comenzarán a aparecer, al lado de los sanatorios antituberculosos, nuevas tipologías relacionadas con distintas especialidades. La mayoría serán de propiedad privada, denominándose también clínicas o institutos⁹.

En el caso lucense se localizan en lugares céntricos, incluso dentro del recinto amurallado. Otros enfrentados a la propia muralla, pero también los hay situados en las afueras, próximos a la estación de ferrocarril o al parque urbano. En estos casos rodeados de jardines, buscando integrarlos en la naturaleza, recordándonos los chalés del momento, que en algún caso debieron de servir de modelos, como para el sanatorio de Vega. Al tratarse de edificios de pequeño tamaño, la necesidad de espacio no hacía necesario su emplazamiento en la periferia.

En estos centros, dedicados a enfermedades concretas por lo general, nos encontramos con dotaciones en modernas tecnologías, que permiten realizar los diagnósticos con las novedades del momento. Esta especialización en un tipo, o pocos en todo caso, de dolencias, ya se había iniciado a principios del XIX, con el hospital para los ojos¹⁰ creado en Londres en 1805, aunque en sus inicios los únicos establecimientos que dispensaban unos cuidados específicos serán las leproserías¹¹.

4. EL SANATORIO DE RAFAEL DE VEGA

Rafael de Vega Barrera, médico, se instala en Lugo en 1916, al tomar posesión de la plaza de director del hospital municipal de Lugo, que años más tarde trasladado al nuevo edificio conocido como hospital de Santa María¹²,

4. VILAR-RODRÍGUEZ, Margarita; PONS-PONS, Jerónia, *Un siglo de hospitales entre lo público y lo privado (1886-1986)*, Marcial Pons, Madrid, 2018, pp. 15-19.

5. SÁNCHEZ, M.A., “Los hospitales a través de la historia”, A.A.V.V., en *Los hospitales a través de la historia y el arte*, Grupo Ars XXI de Comunicación, Barcelona, 2004, p. 44.

6. PEVSNER, Nikolau, *Historia de las tipologías arquitectónicas*, Gustavo Gili, Barcelona, 1979, p. 186.

7. FERNÁNDEZ MÉRIDA, M^a Dolores, *Aproximación a la historia de la arquitectura hospitalaria*, Cuadernos de Arte e Iconografía, Madrid, 1988, p. 103.

8. LABASSE, *Ibid.*, p. 23.

9. CAMBIL HERNÁNDEZ, M^a de la Encarnación, *Los hospitales de Granada: (siglos XVI- XXI). Tipología, catálogo e historia*, Universidad de Granada, Granada, 2010, pp. 87 y 578.

10. PEVSNER, *Ibid.*, p. 186.

11. LABASSE, *Ibid.*, p. 114.

12. www.rafaeldevega.es>rafael-de-vega-como-medico. Con anterioridad había instalado una clínica quirúrgica en la avenida de La Coruña, iniciando una destacada trayectoria como afamado y reconocido cirujano, no sólo en el ámbito lucense, sino gallego.



1



2

inaugurado en 1930. Debido al retraso en las obras, solicitará en el mes de junio de 1919 la autorización para la construcción de un pequeño pabellón (Fig. 1) con destino a sanatorio en la carretera nueva de la estación. Concedida en el consistorio del 6 de septiembre¹³, en el expediente se adjuntan los planos, firmados por el arquitecto municipal Ramiro Sáiz¹⁴. Se trata de una simple composición en la que se busca la máxima funcionalidad, con una distribución interior muy práctica. Un cuerpo rectangular se ve atravesado en su parte central por una crujía dispuesta perpendicularmente. El vestíbulo organiza la circulación interior, tras el que se encuentra la sala de operaciones. El alzado conservado, de un lateral, se inscribe dentro del eclecticismo característico de aquellos años, desconociendo el diseño de la fachada, lo que puede suplirse con las fotografías del momento. La altura del zócalo se salvaba mediante una pequeña escalera con dos tiros laterales. Sobre ella descansaban dos columnas de hierro en las que apoyaba una galería sobresaliendo de la línea de la fachada.

Calificado en la prensa madrileña de sencillo y elegante, se encontraba aislado y rodeado de un jardín y abundante vegetación, lo que le prestaba unas envidiables condiciones de salubridad. Se destacaba el rico equipamiento, con modernos aparatos para tratamiento de la tuberculosis¹⁵. El mobiliario era sencillo y elegante. Estaba dotado de calefacción, pudiendo elevar rápidamente su temperatura a 25°, precisa en las operaciones de vientre¹⁶.

Más tarde el edificio será sustituido por otro nuevo, con mayores pretensiones, configurado como un chalet de aspecto montaños (Fig. 2), proyectado por el arquitecto municipal Eloy Maqueira. Tiempo después lo replicará en la colonia de Casas Baratas, posiblemente inspirándose en el que para su residencia, al lado del sanatorio, encargó Rafael de Vega a un arquitecto madrileño en 1924¹⁷, y que Maqueira ampliará en 1934¹⁸. Completando este terreno, se construirán tres chalets, según solicitud del 2 de agosto de 1930, lo que se aprobará en sesión ordinaria¹⁹. Serán los conocidos como chalets de Vega.

Se trataba en este caso de un edificio de mayor superficie, con planta rectangular, dos alturas y buhardilla, destacándose en su fachada principal un cuerpo sobresaliente al centro, rematado por un sencillo tejado, que sirve de soporte a un balcón. La cubierta cuenta con acusadas pendientes, sobresaliendo al exterior. Un entramado simulado de vigas de madera, pintado en verde,

Fig. 1. Sanatorio de Rafael de Vega.

Fig. 2. Sanatorio de Rafael de Vega en 1927.

13. Archivo Municipal de Lugo, en adelante AMLu, Concello, Actas, del 18 de junio de 1918 al 15 de noviembre de 1919, fol. 44.

14. Archivo Histórico Provincial de Lugo, en adelante AHPLu, Concello, Obras, sig. 1335-18. Y M. y P. (Mapas y planos) 257-276.

15. *La Acción*, diario de la noche, Madrid, 27 de septiembre de 1922.

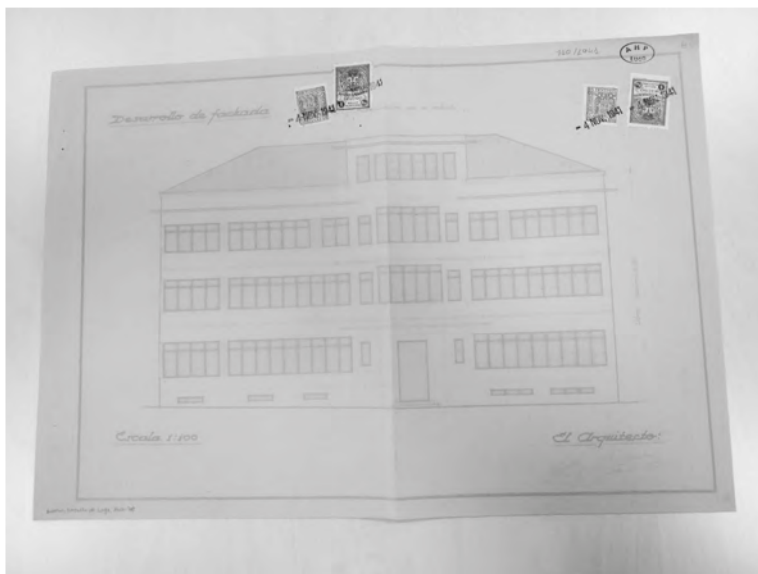
16. CAO MOURE, José, 1929. *Lugo y su provincia (Libro de ora)*, ed. P.P.K.O., Vigo, 1929, p. 7.

17. AHMLu, Actas, del 4 de octubre de 1923 al 29 de enero de 1924, consistorio del 19 de diciembre de 1923, fol. 30 v. El proyecto en AHPLu, Concello, Obras, sig. 1334-11, firmado a finales del año 1923.

18. AHPLu, Concello, Obras, sig. 1405-62.

19. AHPLu, Concello, Obras, sig. 1313-70.

Fig. 3. Sanatorio Pimentel, alzado, 1931. A.H.P.Lu, Concello, Obras, sig. 1401-78.



decoraba la buhardilla exteriormente, lo que junto a los simulados enmarques de piedras rústicas en las ventanas del cuerpo principal y esquinales, creaban la ilusión de un mundo montaños.

5. EL SANATORIO PIMENTEL

El doctor Germán Alonso Hortas, dueño de un solar situado en el privilegiado encuentro entre las calles del Obispo Aguirre y la Ronda de la muralla, deseando levantar un sanatorio, solicitará licencia el 9 de mayo de 1931, de acuerdo a los planos (Fig. 3) redactados por el arquitecto Eloy Maqueira²⁰. Contaría con tres plantas: semisótanos, planta noble y principal, rematándose con una amplia terraza hasta donde ascendía el montacargas. Al situarse en esquina, su chaflán será ocupado por la puerta de acceso, singularizando especialmente el edificio, haciéndose más evidente, en una llamada de atención al espectador, al que no deja indiferente con sus novedosas formas, que tan bien dialogaban con la muralla y sus cubos, guardando con su volumetría un gran respeto con el antiguo monumento. Pronto se convertirá en una referencia en la ciudad, siendo uno de los escasos edificios conocidos por su nombre, el Pimentel, como sucede en el mundo norteamericano. El promotor da nombre al edificio.

De nuevo la distribución en los diferentes niveles se ajusta a unos criterios de funcionalidad que resultan característicos de la arquitectura del momento. Así, en la planta semisótano se sitúa el montacargas y la zona de servicios. La planta noble se dedicaba a portería, consultas y laboratorio. En la principal se encontraban los quirófanos y habitaciones. El edificio dejaba en sus extremos sendas entradas para ambulancias y coches de reparto.

Exteriormente ofrecía un aspecto inacabado, perceptible en las imágenes conservadas. La planta semisótano actuaba de zócalo, salvando el ligero desnivel del terreno. A la planta baja se accedía por la puerta situada en el chaflán, coronada y protegida por una fina marquesina de tres lados de marcada geometría.

20. AHPLu, Obras Públicas, sig. 32995/3-3. Y P. 248-6.

Las fachadas se convierten en cintas de vidrio de extremo a extremo, destacándose el mirador del ángulo, roto en su parte baja mediante el juego e líneas escalonadas, coronándose con una nueva marquesina. En el centro de la terraza emerge el cuerpo que alberga el montacargas, con cubierta casi plana y amplísimo vuelo.

Considerado como la obra de referencia de este arquitecto en los años treinta, por su carácter innovador, tanto en el aspecto constructivo como funcional²¹, con su marcada horizontalidad, el empleo del hormigón, los ventanales convertidos en cintas acristaladas y la presencia de marquesinas y aleros, lo cierto es que ofrecía un aspecto que lo hacía parecer no resuelto del todo. Esto será corregido en la ampliación que tendrá lugar en 1941, cuando los señores de Pimentel, deseando aumentar un cuerpo central según proyecto de Maquieira, soliciten su autorización²². En esos momentos se encontraba en obras de reforma y ampliación. La obra se limitaba al aumento de un cuerpo en la parte alta y encima del chaflán, con objeto de dar una más agradable silueta al edificio, a la vez que completar los servicios interiores. Cuerpo que sería el único de altura normal en la planta de desvanes. En el exterior se seguirá igual criterio que para el resto del edificio, con el que forma un solo conjunto.

Sin duda el edificio ganó notablemente (Fig. 4), acentuando su presencia en el lugar, rompiendo la marcada horizontalidad situando en el eje central, correspondiente al chaflán del edificio, un cuerpo a manera de peineta en versión racionalista, recordando una torre que ejerce de bisagra entre las dos fachadas del edificio. Eje resaltado, en su ascenso, por una fina marquesina de tres lados coronando la puerta de entrada, dos finos aleros enmarcando el cuerpo acristalado central, otros dos en el siguiente nivel, dejando libre el espacio central, ocupado por la inscripción, en relieve, de SANATORIO, y finalmente una marquesina curva de remate, delimitando este chaflán curvo. A destacar la bicromía de la fachada, alternando bandas blancas con otras, en las que se abren las ventanas, de ladrillo fino de color rojo, jugando, a la vez que con el color, con las diferentes texturas.

Es, sin duda junto con el Portela, el sanatorio en que está más presente la aproximación a la arquitectura contemporánea en esos años, en la búsqueda de edificios abiertos y ligeros, generadores de optimismo, confort y bienestar en los usuarios, tal como proponía el holandés Jan Duiker, arquitecto especialmente preocupado por el bienestar social y la salud, que en sus obras, ya sean viviendas, escuelas o sanatorios, para él tres facetas del mismo problema, como es la habitación, buscará crear un ambiente confortable, y por tanto saludable, a través de medios como la luz, la ventilación y la amplitud, conseguidas a través de la pérdida de la masa de la construcción²³.

6. EL SANATORIO PORTELA

El doctor Manuel García Portela, dueño de una finca frente al parque, solicita a finales de 1946 autorización para construir un sanatorio, según proyecto de Alfredo Vila²⁴. Se trata de un chalet, todavía conservado (Fig. 5), con una distribución muy lógica. En los sótanos se sitúa la zona de servicios. La planta baja se ocupaba con los servicios médicos, administración y recepción. En la planta alta se concentraban 8 dormitorios. Como en los edificios precedentes, los muros son de hormigón en masa ligeramente armado, revestidos interiormente de ladrillo. La cubierta es muy tradicional, estructura de madera y losa.



4



5

Fig. 4. El sanatorio Pimentel en 1970. A.H.P.Lu. Fondo fotográfico de Juan José, sig. 10-41 (I).

Fig. 5. Sanatorio Portela, fachada principal. Foto del autor.

21. GOY DIZ, Ana E., "La arquitectura de la dictadura de Primo de Rivera a la posguerra en Lugo: Eloy Maquieira Fernández y el racionalismo", A.A.V.V., en *Actas do VI Curso de Primavera, Sub Urbem, Historia, sociedade e cultura da cidade*, Faculdade de Humanidades de Lugo, 3-6 de mayo de 2011, ed. de Carlos Baliñas y Gonzalo Fernández, pp. 198-199. (181-212).

22. AHPLu, Concello, Obras, sig. 1401-78. Solicitud del 4 de noviembre de 1941.

23. IGLESIAS PICAZO, Pedro, *La habitación del enfermo. Ciencia y arquitectura en los hospitales del movimiento Moderno*, Fundación Caja de Arquitectos, Barcelona, 2011, p. 143.

24. AHPLu, Concello, Obras, sig. 1380-23.

Fig. 6. Sanatorio Portela, fachada posterior.
Foto del autor.

Fig. 7. Sanatorio Portela, detalle. Foto del autor.



6



7

Un año más tarde, el 24 de diciembre de 1947 el doctor Portela, deseando ampliar la 3ª planta y aumentar un piso y ático, según proyecto de Alfredo Vila, solicitará la preceptiva licencia²⁵. En esta ocasión el interés radica en ampliar la capacidad de pacientes ingresados, constando la nueva planta de 10 dormitorios. En la planta 4ª zona de servicios y 4 dormitorios, que se repiten en el ático.

Una nueva ampliación tendrá lugar en la parte posterior (Fig. 6) del edificio en 1953, con proyecto de Alfredo Vila²⁶, lo que redundará en la homogeneidad del edificio. Constará de un cuerpo con sótano, planta baja y 2 pisos, ganándose 5 dormitorios.

Comparte con el Pimentel el gusto por la horizontalidad, las formas marcadamente geométricas, las bandas en ligero resalte que incorporan las ventanas, o el uso del ladrillo de color rojo para destacarlas (Fig.7). Un ojo de buey

25. AHPLu, Concello, Obras, sig. 1364-64.

26. AHPLu, Concello, Obras, sig. 1217-376-53.

rompe en lo alto una de estas bandas, calificado por algún estudioso²⁷ como mero elemento anecdótico.

7. EL SANATORIO DE CASTO GONZÁLEZ

En septiembre de 1940 el médico Casto González, dueño de la casa nº 4 en Obispo Aguirre, enfrentada diagonalmente al Pimentel, llevará a cabo su reforma y ampliación de una planta, según proyecto de Eloy Maqueira²⁸. Conocida como casa Magadán, será proyectada en 1909 para el constructor Manuel Magadán²⁹ por Leopoldo Soto³⁰, siendo uno de los escasos ejemplos de arquitectura modernista en la ciudad.

Se busca alojar adecuadamente el sanatorio y vivienda del médico. Para ello la planta noble se seccionará en dos porciones diferentes, aunque comunicadas, una de consulta y otra privada. La primera con los accesos, consultas y rayos X. La segunda, o principal, se mantenía como vivienda del director, mientras que la tercera constituiría el sanatorio, con 7 dormitorios y el quirófano. Observamos un máximo aprovechamiento de esta planta, contando con un único y estrecho aseo sin bañera. El cuerpo a aumentar seguirá el criterio compositivo del edificio existente, perforando huecos de medio punto que, al multiplicarse, aligeran el conjunto. Integración exterior que se busca también en el interior, pues aunque se pensaba decorar sobriamente las dependencias principales, a base de ligeras molduras entre paredes y techos, se harían discretos florones para el arranque de las lámparas, sin olvidar nunca el carácter del edificio. Deseando dar luz y ventilación al sótano, se solicitará abrir dos huecos en el zócalo de la fachada en 1941, adquiriendo su configuración final³¹.

8. UN PROYECTO NO REALIZADO, EL SANATORIO DEL DOCTOR SARRY

No lejos del sanatorio de Vega, el doctor José L. Sarry solicitará a finales de 1933 construir un edificio destinado a clínica y laboratorios médicos, según proyecto del arquitecto Manuel Sureda³². Aunque podrían recibir asistencia adecuada los enfermos que lo necesitaran, se atendería preferentemente a la investigación científica en determinadas especialidades médicas. El solar, irregular, ofrecerá los inconvenientes derivados del marcado desnivel y los afloramientos de agua. Su ventaja era presentar una gran línea de fachada y poca profundidad, permitiendo de este modo dotar de luz y ventilación directa a todas las dependencias.

El núcleo más importante del edificio lo constituirían los laboratorios. En lugar secundario quedaría la zona de consulta y hospitalización.

Contaría con seis plantas más el desván. En los sótanos la zona de mantenimiento. En la planta baja la entrada y laboratorio. En la primera el consultorio y rayos X. En la segunda cirugía y quirófanos. La tercera se destinaría a hospitalización de enfermos, contando con cinco habitaciones, todas ellas en la fachada posterior por causa de la orientación.

La índole del edificio y de los materiales fijará desde el principio el aspecto exterior. Ejecutados con mampostería, dada su gran altura se buscará una absoluta correspondencia de huecos y macizos, para obtener así un igual reparto de

27. FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, M^a Teresa, "El arquitecto Alfredo Vila López y su obra en la ciudad de Lugo (1929-1954)", en *Abrente*, Boletín de la Academia Gallega de Bellas Artes de Nuestra Señora del Rosario, 2017-2018, n. 49-50, a Coruña, pp. 154.

28. AHPLu, Concello, obras, sig. 1392-41.

29. AMLu, Actas, del 21 de mayo de 1908 al 30 de junio de 1909. Autorización concedida en el consistorio del 14 de junio de 1909, fol. 90.

30. AHPLu, Concello, Obras, sig. 455-46.

31. AHPLu, Concello, Obras, sig. 1393. Solicitud del 28 de marzo de 1941, según proyecto de Eloy Maqueira.

32. AHPLu, Concello, Obras, sig. 1406. Solicitud del 18 de noviembre de 1933, aprobada el 16 de mayo de 1934.

la carga. Los huecos acusarían, con sobrias molduras, la verticalidad, ligando varios situados en una misma vertical. Las fachadas serían lisas, desprovistas de voladizo, salvo en el tercero de la fachada posterior, donde las habitaciones de los enfermos se abrirían a un balcón corrido a modo de solana.

En los cimientos se emplearía el mortero de cemento, dadas las grandes presiones que recibirían los muros, quedando todas las plantas libres de apoyos intermedios. Los entramados de los pisos serían de hormigón armado. El acabado exterior se reduciría al revoco y enlucido, pintándose en tonos claros, lisos, o bien imitando granito, salvo en su parte alta, con algunas aplicaciones de mármol.

Finalmente no será construido con estos fines. A principios de 1941 el doctor Sarry solicitará una modificación y ampliación del proyecto, tras haber caducado el permiso de construcción, cuando se hallaba casi terminada la estructura prevista, poco después de colocar la cubierta. Con el estallido de la guerra civil las obras se paralizan y deseando reanudarlas, se le dará un nuevo uso, viviendas de alquiler, ampliándolo con un mayor número de plantas, siendo aprobado por la comisión de obras del ayuntamiento³³.

9. EL DECLIVE

La colaboración de estos centros con el estado, a partir de 1944, tras la aprobación del seguro de enfermedad, les obligará a realizar mejoras en sus infraestructuras³⁴, sirviendo para paliar las deficiencias y los escasos recursos ofrecidos por la oferta pública. Conscientes las autoridades de la insuficiencia de hospitales, el Instituto Nacional de Previsión aprobará en 1945 el Plan Nacional de Instituciones Sanitarias, proponiéndose la ejecución de una red sanitaria de nueva planta, con la construcción de 86 residencias sanitarias en capitales de provincia y núcleos importantes de población.

La Seguridad Social hará conciertos con la mayor parte de estos sanatorios, al no disponer de camas suficientes. Cuando al fin consiga tener el número adecuado irá resarciéndolos, y aun renovándolos sus importes eran tan bajos que los propios sanatorios los rescindirán por antieconómicos. Muchos entran en quiebra técnica, cuando toda la población estaba asegurada, lo que provocará el paulatino cierre de muchos de ellos³⁵.

33. AHPLu, Concello, Obras, sig. 1390-117. Solicitud del 24 de enero de 1941.

34. VILAR-RODRÍGUEZ, PONS-PONS, *Ibid.* pp. 239-241.

35. PARDO GÓMEZ, Fernando, *Historia de la medicina de Lugo y su provincia*, Lugo, 2014, pp. 107-108.