

EL MOVIMENT HIGIENISTA I LA CLASSE OBRERA: FETS, VALORS I IDEOLOGIA

Josep Lluís Barona⁽¹⁾; Joan Lloret Pastor⁽²⁾

(1) Departament d'Història de la Ciència i Documentació. Universitat de València

(2) Servei Valencià de la Salut

Paraules clau: Moviment higienista, Classe obrera, Espanya, Segle XIX

Hygienic movement and working class: facts, values and ideology

Summary: The present paper analyzes the manifold dimensions of the concept of hygiene (private, public/social) and its spread along the second half of the 19th century Spain. It takes as point of departure a bibliographic approach, which demonstrates an explosion of hygienic publications during the period of institutionalisation and introduction as compulsory subject at the different teaching levels. The second part is devoted to elucidate different stages in the content of the hygienic discourse in front of the working class way of living and their proposals of intervention.

Key words: *Hygienist movement, Working class, Spain, Nineteenth century*

1. Les dimensions de la higiene

L'expansió doctrinal de l'higienisme a tots els països europeus durant la segona meitat del segle XIX i la seua institucionalització (càtedres universitàries, configuració d'una ampla literatura monogràfica i de revistes especialitzades, incorporació als programes docents universitaris i de secundària, celebració de congressos...) determina una de les seues característiques més fonamentals: la de constituir un aparell doctrinal que va més enllà de l'àmbit estricte de la ciència per esdevenir una estratègia d'intervenció en tots els racons de la vida pública i privada. De fet, la idea d'higiene i d'allò que és higiènic hereta nombroses connotacions del que en el món antic i medieval posseïa el concepte de *natural* i del que és o no natural, en incorporar la idea d'un ordre saludable i positiu. Més enllà d'una consideració purament sanitària va aplicar-se de manera general a qualsevol activitat humana en el sentit de *recta manera d'actuar*. A principis del segle XX, el prestigiós metge i membre fundador de la *Sociedad Española de Higiene*, Angel Pulido, publicava a la revista mèdica espanyola més prestigiosa, *El Siglo Médico*, un article sobre l'Institut Nacional d'Higiene Alfons XIII, en el qual feia afirmacions tan contundents com que «la higiene, o la sanidad pública, tiene derecho a ser creída, es una *religión*...» i defensava que la

nova higiene procedeix «de aquella divina razón que encierra la verdad, el bien y la moral¹.»

El moviment higienista troba les seves arrels en la ideologia de l'absolutisme il·lustrat i en les polítiques expansionistes dels grans estats omnipotents davant la primera revolució industrial, les quals van propiciar el naixement de la noció de *polícia mèdica* [*medizinische policey, medical policy*]². A la primera del set-cents, el preceptor del Duc de la Borgogna, Cl. Freury defensava amb rotunditat que «la funció més important de l'Estat és la de mantenir la salut i la moral dels seus súbdits, motivar un augment de la població i evitar malalties, enfrontaments i crims³.»

George Rosen ha analitzat en diversos treballs l'origen de l'interès dels estats europeus moderns per la salut pública i la higiene, lligant-lo amb la ideologia política i econòmica del mercantilisme i la influència fonamental dels seus principals ideòlegs: Adam Smith, David Ricardo, Jeremy Bentham o R. Malthus. Sense el rerefons del seu pensament econòmic no es podrien imaginar estratègies polítiques contra la misèria, com l'encetada per Edward Chadwick a Gran Bretanya. En paraules del propi Rosen: «El problema de la protecció de la salut es troba al punt central al voltant del qual giren les doctrines del liberalisme polític i econòmic en les seues distintes fases de desenvolupament. El canvi no va sorgir simplement de les reformes socials, del sentiment humanitari o de la negociació. Les lleis relatives a la protecció de la salut foren el resultat d'una gran quantitat de forces integrades en l'estructura social i econòmica dels països occidentals durant el procés d'industrialització. Més que la conseqüència de la preocupació per la salut i el benestar de les classes més desfavorides, ho foren del descobriment, especialment palès després del 1850, que les malalties epidèmiques provocades per un clavegueram deficient o per aliments infectats constituïen un problema que afecta tota la societat⁴.»

El desplegament de campanyes de salut pública i d'higiene (pública i privada) es va orientar, en el cas de l'Estat espanyol, en tres direccions principals:

a) Institucionalització basada sobretot en la creació d'una burocràcia administrativa (cossos de sanitat, higiene marítima i terrestre, institucions d'àmbit local i provincial), la qual sovint havia de recolzar, en els moments conflictius, en les antigues institucions de bene-

¹ Pulido, A. (1902), «El Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII», *El Siglo Médico*, 49, 706-818.

² Aquest fenomen ha estat perfectament analitzat en els treballs clàssics de G. Rosen, (1953), «Economic and Social Policy in the Development of Public Health. An Essay in Interpretation.» *J.Hist. Med.*, 8, 406-430; (1953), «Cameralism and the concept of medical Police». *Bull.Hist.Med.*, 27, 21-42; «Mercantilism and health Policy in Eighteenth Century French Thought». *Med.Hist.*, 3, (1959), 259, 277.

³ Citat per G. Rosen (1953) Economic and social Policy...

⁴ Ibidem.

ficència⁵. La paulatina creació de càtedres universitàries d'higiene a partir dels anys 1860 en les facultats de medicina, la fundació de la Societat Espanyola d'Higiene (1875) obrí les portes a la celebració de congressos, creació de revistes especialitzades i li donà el prestigi i la legitimitació de la màxima institució acadèmica.

b) Ampli desplegament normatiu, mesures preventives i campanyes d'higiene pública. Probablement les successives lleis de sanitat que el liberalisme proposava portar endavant al llarg del segle XIX són el més representatiu. Però foren molt nombroses també les mesures normatives a escala estatal i municipal referents a cementeris, escorxadors, clavegueram, aigua potable, eliminació de residus, vacunacions... Especialment rellevants foren també els reglaments sobre la prostitució, normes sobre perillositat social i un seguit de campanyes de lluita contra les principals malalties infectocontagioses: tuberculosi, erradicació de l'alcoholisme, esquistosomiasi, pal·ludisme⁶...

c) La higiene va diversificar el seu contingut doctrinal a tres nivells: la *higiene individual*, com a adoctrinament de la població mitjançant estratègies d'intervenció educativa per modificar els hàbits de vida i els costums. És el que es va anomenar *higiene privada*, al voltant de la qual es va generar una amplíssima i diversificada literatura sobre *higiene del matrimoni*, *higiene domèstica*, *higiene de la maternitat*, *higiene de la generació*, *higiene escolar*, *higiene de l'alimentació*... D'altra banda, la *higiene social* prenia com a referent els carrers, habitatges, industrialització, condicions de treball, cementeris, urbanisme i altres. I finalment, la *higiene ambiental*, que cal relacionar amb l'apogeu de la geografia mèdica i de les topografies mèdiques, fonamentades sobre el concepte de *constitució ambiental sana*.

Tot aquest ample desplegament doctrinal va aportar una increïble expansió semàntica del concepte d'higiene, el qual va esdevenir un terme de moda, aplicable a tot allò net, virtuos i positiu. La segona meitat del segle XIX marca l'inici del període de consolidació doctrinal de la higiene i del seu ús com a instrument d'intervenció política i adoctrinament ideològic que arriba als nostres dies amb les campanyes de responsabilització i culpabilització individual davant els accidents de trànsit, el consum de tabac, drogues i alcohol, o la normativització de les conductes sexuals.

⁵ Aquesta situació apareix reiteradament en les diverses aportacions que, en relació amb el País Valencià, componen el llibre col·lectiu: J.L. Barona i J. A. Micó (eds.) (1996), *Salut i malaltia en els municipis valencians (1813-1939)*. València, Universitat de València/Seminari d'Estudis sobre la Ciència. El llibre col·lectiu editat per R. Huertas y R. Campos (1992), *Medicina social y clase obrera en España (siglos XIX y XX)*, Madrid, Fundación de Estudios Marxistas, 2 Vols., ofereix una col·lecció molt completa de treballs monogràfics referents a l'estat espanyol. Carmen Barona analitza actualment l'organització sanitària provincial en València en la seua tesi de doctorat. Els diversos simposis Marcelino Pascua celebrats en els últims anys, han desvetlat nombroses dades sobre el procés d'institucionalització de la salut pública i l'estadística demogràfica sanitària a Espanya.

⁶ La contribució de la Fundació Rockefeller a totes aquestes campanyes està sent estudiada en una projecte d'investigació en el qual participen J.L. Barona (Univ. València), J. Bernabeu (Univ. Alacant) i E. Rodríguez Ocaña (U. Granada). Les campanyes contra el pal·ludisme están sent estudiades per un grup d'investigadors coordinats per E. Rodríguez Ocaña.

Totes aquestes dimensions del discurs higiènic –que afecten l'àmbit privat, la vida social i el medi ambient– configuren un aparell ideològic que adopta la forma amable de voler convèncer, adoctrinar, educar dins els patrons bondadosos de la salut. Sols excepcionalment, la ideologia higienista es tradueix en un instrument directament prohibitiu com en el cas de la prostitució (debat sobre reglamentació *versus* prohibició), l'homosexualitat (lleï de perillositat social), el consum de drogues, el tabac o l'alcohol. En general, l'higienisme comporta un element moralitzador de les conductes, el qual desqualifica les transgressions no per immorals o delictives, sinó per malaltisses. Aporta arguments científics per a transformar el vici, el pecat i el delicte en malaltia.

Davant l'alarmant diagnosi que fan els higienistes de finals del vuit-cents d'una societat degenerada, viciosa, poc higiènica i malaltissa, es va configurant un projecte de *regeneració social*, d'ampli abast, que incorpora totes les dimensions esmentades. L'higienisme esdevé una estratègia política, consistent en un programa de regeneració social, que té com a objectiu preferent les classes obreres i camperoles.

2. La literatura higienista a Espanya

Si prenem com a referent la literatura higienista publicada a Espanya durant el segle XIX i la primera del XX, vegem que la incipient preocupació dels il·lustrats dóna lloc a les primeres monografies sobre higiene durant els primers anys del segle XIX, però deixem de trobar cap publicació sobre higiene, només s'instaura l'absolutisme monàrquic de Ferran VII⁷. No és fins a finals dels anys vint quan apareixen nous testimonis, com a conseqüència de la ideologia liberal i més tard, a partir de la segona meitat dels anys 1840, els inicis de la institucionalització acadèmica i la gran difusió de l'obra de Pere Felip Monlau va provocar un increment considerable de les publicacions. Posteriorment, entre els anys 1850 a 1875, el volum de publicacions decaurà, per assolir un creixement explosiu durant els anys de la Restauració i les primeres dècades del nostre segle.

La recopilació retrospectiva de les publicacions espanyoles sobre higiene del període esmentat s'acosta al miler de monografies i a vora un centenar de publicacions periòdiques, moltes aparegudes al si de la premsa obrera. En línies generals podríem distingir dos grans camps de la higiene: la que té a veure amb la vida privada o individual i la higiene pública o social. En el primer cas, la *higiene privada* va donar lloc a un seguit de subgèneres clarament identificables en la literatura higiènica: la higiene domèstica, la higiene de la infància, els manuals de fisiologia i higiene privada, la higiene del matrimoni, la higiene de l'alimentació, la higiene sexual i els textos d'higiene i moral que incideixen directament en aquest camp. En el cas de la *higiene pública o social* podem distingir com a subgèneres els manuals d'higiene pública, la higiene industrial, de les fàbriques i dels habitatges, la higiene dels jornalers, la higiene dels obrers, la higiene dels pobres, les normes d'higiene popular, la higiene

⁷ En un treball bibliogràfic realitzat conjuntament amb Rafael Maestre, el qual ha estat presentat a aquest simposi, hem elaborat un inventari de les publicacions espanyoles sobre higiene anteriors a la Guerra Civil espanyola. Les consideracions que a continuació s'expressen tenen com a rerefons el contingut d'aqueixa bibliografia.

del proletariat i la higiene urbana. Alguns centenars de treballs es publicaren a Espanya sobre higiene social, que configuren un conjunt ideològicament homogeni, que aspira, amb la legitimitat que li dona la ciència, a modificar les condicions de vida i la mentalitat de la classe obrera. Tanmateix, una aproximació més subtil als continguts d'aquestes obres, d'immediat ens fa veure que existeixen diferències considerables en la posició ideològica entre diferents obres i autors, al temps que la mentalitat predominant també va variar des de mitjan segle XIX fins a la primera del XX.

3. La ideologia higienista i la classe obrera

a) *Els testimonis del segle XVIII*

Durant les primeres etapes de la industrialització, els testimonis dels metges que treballen en les zones d'expansió industrial, en els nuclis fabrils o miners sovint presenten una imatge esgarrifosa de les condicions de vida i salut de la classe obrera⁸. Altres vegades donen una visió idíllica de les seues condicions de vida. En el primer cas, s'enceta la construcció d'una imatge de l'obrer com a individu degenerat, viciós, inferior i perillós. Aquesta imatge, que serà una constant en tota la literatura higienista, apareix ja en una famosa carta escrita per Francisco López de Arévalo a mitjan segle XVIII, en la qual feia referència a l'alcoholisme i les malalties venèries entre els miners d'Almadén: «los habitantes están de tal modo infectados, que apenas se encuentra alguno que, sea por nacimiento, o de forma adquirida, no esté atacado por estos vicios⁹.» La visió manipuladora i idíllica la trobem contemporàniament en altres autors, com ara J. Masdevall, el qual en un informe fet per al rei sobre la influència de les fàbriques de cotó sobre la salut pública de la població catalana de Cervera afirma que «... en todas las puertas se ven gentes, niños y niñas que, cantando y divirtiéndose, están ocupadas en dicha hilanza; gana cada uno de ellos un buen jornal, de modo que un padre que tiene tres o cuatro hijos o hijas de diez a dieciséis años tiene un patrimonio para pasarlo honestamente, pues que éstos le ganan lo suficiente para mantenerse todos y comer pasablemente¹⁰.»

⁸ J.M. López Piñero (1964), «El testimonio de los médicos españoles del siglo XIX acerca de la sociedad de su tiempo. El proletariado industrial». En: *Medicina y sociedad en la España del siglo XIX*, Madrid, Sociedad de Estudios y Publicaciones, ofereix una primera aproximació a aquesta qüestió.

⁹ Francisco López de Arévalo, «Lettre de... médecin de l'Hôpital Royal des Forcats, dans la ville d'Almadén, a M. Thiéry (1.6.1755)». En: *Observations de Physique et Médecine faites en différentes lieux d'Espagne...* Paris, 1791, Vol. II. El problema de l'alcoholisme i les campanyes antialcohòliques ha estat estudiat per R. Campos, entre altres en: «Herencia biológica y medio social en el discurso antialcohólico del socialismo español (1886-1923). En: R. Huertas y R. Campos (1992), *op.cit.*, 67-92.

¹⁰ Masdevall, J. (1784), *Dictamen dado de orden del rey sobre si las fábricas de algodón y lana son perniciosas o no a la salud pública de las ciudades donde están establecidas*. Barcelona, ca. 1784.

b) *Higiene i ideologia liberal a mitjan segle XIX*

Durant les dècades centrals del segle XIX, la literatura i el discurs higienista assoliren una major importància social, reforçada més si cap per un procés d'institucionalització ben determinat políticament, el qual abastia la creació d'instituts municipals i provincials d'higiene, càtedres universitàries, societats d'higiene, comissions d'higiene i salubritat en les acadèmies i altres institucions mèdiques, celebració de congressos i altres. En el cas espanyol, Pere Felip Monlau és la persona que millor representa aquest moviment en ocupar la primera càtedra d'higiene creada a Madrid, fundar dues revistes de salut pública, *El médico de las familias* (1851) i *El monitor de la salud* (1858-1864), i publicar l'obra impresa més influent¹¹. El seu testimoni sobre les condicions de vida i higiene de les classes treballadores resulta fonamental i es va plasmar principalment a través de les monografies sobre higiene pública i higiene industrial. Monlau atribueix al proletariat quatre característiques com a grup social: 1- Patir un major nombre de malalties i una major mortalitat per malalties infeccioses i epidèmiques; 2- Ser més procliu a l'alcoholisme i la tuberculosi; 3- Tenir una menor alçària física i una vida mitjana més curta que la resta de la població i 4- Major grau d'inadaptació social. En el primer número d'*El monitor de la salud*, Monlau considera que les classes obres pateixen una degradació de la moralitat sexual i una tendència a l'alcoholisme, que són conseqüència de la misèria, factors, tots ells, que contribueixen a afavorir la prostitució i la criminalitat. En el rerefons de la seua anàlisi de les condicions morals i socials dels treballadors trobem el plantejament ideològic de les estratègies mercantilistes i de policia mèdica: cal lluitar contra la misèria per obtenir una classe obrera més productiva i socialment higiènica, és a dir, no patògena, subversiva, ni contaminant. En el seu manual d'higiene pública declara: «Las criaturas se ven plagadas de cicatrices, de tumores y de deformaciones asquerosas. la población de tales manufacturas suele ser endeble, raquítica... El poco cuidado de los padres en educar a los hijos, el funesto ejemplo que ofrecen a éstos las fábricas, las conversaciones demasiado libres que en su presencia tienen los adultos, la promiscuidad de sexos... son otras tantas causas directas o indirectas de depravación... Las muchachas y las mujeres de las fábricas, destituidas de luces, mal educadas y expuestas a todas las tentaciones, se rinden fácilmente, y como por recurso, a la seducción. El libertinaje y la prostitución vienen entonces a consumir la obra que comenzó la miseria¹²...» La situació generada per aquestes aglomeracions industrials malsanes porta Monlau a recomanar com a remei el control del creixement de les concentracions industrials, limitar la seua extensió i descentralitzar la indústria cap a petits nuclis rurals. La mentalitat higienista coincideix amb els principis de l'ambientalisme que guia l'orientació de les topografies mèdiques¹³. Aquesta idea s'hauria de completar amb

¹¹ Tot i que la personalitat científica i el sentit de la seua obra mereix una reconsideració global, pot trobar-se una aproximació a la seua biografia i una descripció de la seua producció científica en Granjel, M. (1983), *Pedro Felipe Monlau y la higiene española del siglo XIX*, Salamanca.

¹² Monlau, P.F. (1847) *Elementos de higiene pública, o arte de conservar la salud de la población*, Barcelona, 544- 545, 2 Vols.

¹³ Un exemple paradigmàtic de crítica a l'urbanisme desordenat i a les ciutats que superen una massa críti-

inspeccions higièniques de les fàbriques, regulació del treball infantil i de les dones, creació d'associacions de socors mutus i assistència sanitària gratuïta. No creu gens menyspreable tampoc la instrucció dels obrers, encara que sols al nivell de primària, perquè «la instrucció superior prodigada sin discernimiento, crea en el individuo deseos y necesidades que no puede satisfacer¹⁴.»

Entre les mesures d'higienització del treball fabril, Monlau recomana que els obrers prenguen banys d'aire cada dues hores i troba molt convenient la construcció d'habitatges per a obrers amb condicions adequades de salubritat, a més de llavadors i banys públics gratuïts. L'alimentació és també un dels punts sobre els quals recomana una política decidida que garanteixi aliments barats i abundants mitjançant polítiques agrícoles i de reforma tributària, vigilància d'adulteracions i de les condicions higièniques dels establiments. Totes aquestes mesures es complementen amb la regulació del treball infantil, seguretat en el treball i altres encaminades a fomentar els hàbits de vida saludables entre els obrers: crear zones d'esplai i jardins en els barris obrers, cases bressol per als seus fills, escoles primàries i d'adults, així com sistemes d'adoctrinament més directe, com ara la distribució de cartilles higièniques per als diversos vessants de la indústria. Addicionalment, Monlau recomana fomentar l'estalvi i les societats de socors mutus i planteja l'anàlisi de la situació en les indústries, mitjançant informes relatius a les condicions físiques i morals dels obrers i a l'elaboració d'estadístiques.

La mentalitat de Monlau és la pròpia d'una burgesia liberal paternalista davant la protecció social de l'obrer i monetarista en la manera de plantejar la solució als problemes econòmics, sempre buscant augment de la producció, disminució de preus i millora dels salaris obrers. Les vies de mentalització ideològica de l'obrer passen per oferir-los xerrades i conferències, en les quals se'ls hauria d'inculcar quatre idees fonamentals: 1- no té sentit la negociació de mínims salarials ni la limitació de les hores de treball; 2- és ridícul sotmetre a control el compliment del contracte entre obrer i patró; 3- les desigualtats socials són naturals i, 4- cal desacreditar i oposar-se a les agrupacions sindicals i obreres.

c) Salarich i el proletariat industrial a Catalunya

El procés d'industrialització que va experimentar la societat catalana durant la segona meitat del segle XIX, la suburbanització d'amples zones periurbanes, la creació d'organitzacions obreres i l'elevada prevalència de malalties infeccioses va fomentar l'interès de les institucions per la situació del proletariat industrial. L'any 1857, l'Acadèmia de Medicina i Cirurgia de Barcelona va convocar un premi, el qual va estar atorgat a la monografia de J.

ca d'habitants és l'obra de J.B. Peset Vidal (1878) *Topografía médica de Valencia y su zona*. Valencia. He analitzat aquest aspecte en J.L. Barona; J. Micó, «Salut i medi ambient en tres topografies mèdiques valencianes: Cavanilles (1795), Peset Vidal (1878) i Guillén Marco». En: *Clima, microbis i responsabilitat política. De les topografies mèdiques als diagnòstics de salut, (Maó 1997)*, Institut Menorquí d'Estudis.

¹⁴ Monlau, P.F. (1847), *Elementos de higiene pública, o arte de conservar la salud de la población*, Barcelona, 554, 2 Vols.

Salarich dedicada a la higiene del teixidor¹⁵. La imatge de la classe obrera que ofereix Salarich és molt més negativa que la que presenta Monlau i es troba fortament lligada a la idea dels obrers com a grup social degenerat, viciós i perillós, que cal controlar i adoctrinar. La dona de l'obrer ha de ser neta, estalviadora i treballadora, perquè la neteja i el treball són conceptes higiènics, però també perquè «si su esposo, al salir del trabajo, repara en su casa la suciedad, el desorden y el despilfarro, por poco que le distraigan sus amigos o sus gustos, se apartará luego de un lugar tan desagradable, pasando en la taberna y con malas compañías las horas que consagraria a la familia, malversando allí sus ahorros¹⁶.» Són formes perverses de diversió, perquè «los obreros que pasan la tarde del día festivo en la taberna, en comilonas, en juegos de azar y prohibidos, hacen un uso muy criminal del descanso que deben a su naturaleza, y perjudican la salud, más quizá que si trabajaran... Es muy hermoso ver cómo las familias obreras, después de haber cumplido con lo que deben a Dios, en las tardes de los domingos, se dirigen al campo donde saltan, corren, y se regocijan, dando recreo a los sentidos, solaz a los miembros y nuevo vigor a la naturaleza, para emprender otra vez el lunes sus faenas, que durarán hasta el próximo domingo¹⁷.» La manera d'higienitzar l'oci passa per activitats com ara volar el catxirulo, nadar, caçar i peixcar, pasetjar... La dona/mare esdevé un element fonamental per a la conservació de l'ordre econòmic i social. Diu Salarich: «Tengo la satisfacción de hacer aquí justicia a las buenas cualidades de las mujeres de los obreros, que generalmente se muestran sobrias, laboriosas y económicas, aunque siendo solteras tuviesen cualidades y defectos contrarios. La idea del orden doméstico y del arreglo de la familia parece propio de este sexo; en su mente tienen entrada más expedita las ideas del porvenir, la maternidad con todas sus necesidades y cuidados está grabada en el corazón de la mujer, y reina en todos sus actos¹⁸. A la virtud de este pensamiento y de estos cuidados se debe la conversión de muchos maridos, que de disipadores se han convertido en económicos, entregando a su mujer, en la noche del sábado, casi enteros todos los salarios de la semana¹⁹...»

La segona part de l'estudi de Salarich analitza els grans problemes higiènics dels obrers: les passions, i particularment la borratxera, la peresa, el joc i el llibertinatge. «La borrachera hace al obrero perezoso, jugador, querrelloso y turbulento; le degrada y embrutece; destruye sus buenas costumbres; escandaliza a la sociedad y le impele al crimen. La borrachera es la causa principal de las riñas, de muchos delitos, y de casi todos los desórdenes que cometen los obreros. Es un manantial fecundo de enfermedades y de muertes desgraciadas.»

¹⁵ Salarich, J. (1858), *Higiene del tejedor, o sean medios físicos y morales para evitar las enfermedades y procurar el bienestar de los obreros ocupados en hilar y tejer el algodón*. Vich, Imp. y Lib. Soler Hermanos. [La edició que hem manegat és la publicada en Barcelona, Anthropos, 1984].

¹⁶ Salarich (1858), 158.

¹⁷ *Ibidem*, 185-186.

¹⁸ Bolufer Peruga, M. (1992) Actitudes y discursos sobre la maternidad en la España del siglo XVIII: la cuestión de la lactancia. *Historia social*, 14, 3-22.

¹⁹ Salarich (1858), 219.

Per això elogia la tasca de les lligues antialcohòliques nord-americanes, les quals qualifica de «sociedades de templanza». Un vessant especialment penós és el que fa a la infància. Diu: «...los desgraciados niños que allí concurren, no viendo más que desórdenes, no oyendo más que palabras obscenas, se inficionan con el veneno sutil del libertinaje, y educándose así en medio de ejemplos repugnantes, y viviendo en una atmósfera cálida e impura, no tardan a entregarse a viciosos excesos, en perjuicio de sus fuerzas y hasta del desarrollo de su cuerpo.» Contribueix a tot això «...la influencia hereditaria, los climas cálidos, el influjo de la primavera, la época de la pubertad y otras causas sociales, entre las que deben contarse la falta de religión, el *contagio del ejemplo*, la ociosidad de las masas, la *promiscuidad* de sexos, el *poco recato de las mujeres*²⁰...»

L'estigma de la degeneració que es troba fortament arrelat a la classe obrera, té en Salarich connotacions morals. La degeneració moral (el llibertinatge) provoca seqüeles físiques: «Las enfermedades ocasionadas por el libertinaje llevan casi siempre el sello de la cronicidad y de una profunda alteración. Son las principales las gastritis y enteritis; la consunción dorsal, conocida ya por Hipócrates; alteraciones del corazón; la tisis pulmonar y laringea; la larga serie de afecciones cerebrales; la apoplejía; la cistitis; la nefritis; y más tarde las fisuras, los prolapsos y los cánceres del recto; los absesos de la margen del ano; las fistulas y otras mil, muchas de ellas vergonzosas y ocultas, que sólo saben cuánto hacen padecer aquéllos que han tenido la desgracia de sufrirlas²¹.» Considera, a més, Salarich que l'epilèpsia, el ball de San Vito, les convulsions, la locura, l'idiotisme o la melancolia suïcida són freqüents entre les classes obreres i això és signe de «la más completa degradación física y moral²²».

En relació amb la millora de les condicions de treball, Salarich es mostra partidari de la modernització tècnica i la mecanització del treball i recomana que es cree una junta mixta d'administradors, fabricants, obrers i metges per a prendre les decisions relatives a duració de la jornada, condicions laborals, etc. En aquest sentit, es mostra especialment preocupat pel treball infantil i planteja un seguit de mesures protectores de la infància que passen per no admetre a treballar xiquets que no estiguen vacunats, evitar els maltractes, la instrucció forçosa i que no treballen de nit. Tanmateix, resol la lluita de classes amb el paternalisme i el sometiment, perquè «reciben como dogma a esta plaga: la epidemia del socialismo, que inficiona la atmósfera y corrompe a las masas²³.» En compte d'aqueixa actitud de confrontació, la solució passa per aplicar les dues virtuts pròpies de cada grup social: la submissió de l'obrer i la benevolència del patró. «Sepan los obreros –diu– que la moda de las coligaciones ha pasado ya, que deben procurarse mayores salarios perfeccionando los artefactos y obligando a sus amos con aplicación y con el cariño y veneración que les son debidos: y los amos recuerden que sus

²⁰ *Ibidem*, 209-210.

²¹ *Ibidem*, 212.

²² *Ibidem*, 212.

²³ *Ibidem*, 62.

obreros son unos seres desgraciados, que merecen más protección de la que les dispensa la ley y más cariño del que les brinda la fortuna; haced que con su trabajo puedan ganar una subsistencia proporcionada a sus necesidades, y más bien que vuestros obreros serán vuestros hijos²⁴ ...»

d) *L'higienisme social de Giné i Partagás*

Als inicis de la dècada dels 1870 el famós metge Joan Giné i Partagás publicà un *Curso elemental de higiene privada y pública*, el qual inclou un apartat consagrat específicament a la *higiene industrial*²⁵. La mentalitat de Giné és substancialment diferent de l'expressada per Salarich i denota el reconeixement de l'existència d'una població proletària amb capacitat d'organització i drets socials. Pròxim al republicanisme progressista, que va assolir una forta empenta entre amplis sectors de la medicina espanyola, Giné descriu la penosa situació sanitària dels nuclis obrers, als quals atribueix menor robustesa, menor estatura i menor fecunditat que la resta de la població, al temps que els assota una gran mortalitat general i infantil, i una elevada incidència de malalties infectocontagioses. Giné defensa el seu dret a organitzar-se col·lectivament per a fer front comú i millorar les seues condicions de vida i de treball. En les pàgines de la seua higiene industrial, Giné expressa una nova mentalitat respecte a la dicotomia entre medi rural i medi urbà, tan decantada en favor del primer per la major part de la literatura higienista, en les obres de geografia mèdica i en les topografies. Per contra, Giné reconeix avantatges en la cultura i la formació dels obrers enfront dels camperols i veu en aquesta instrucció una via de progrés i benestar social: «Por lo general, los obreros son más instruidos que los labradores. A medida que progresa la instrucción disminuye la miseria de los industriales... Una prueba de que la clase obrera no es, como se ha dicho, la *hez de la sociedad* está en que esa clase agrícola, cuyas costumbres y morigeración se han encomiado tanto, en la estadística criminal figura en primera línea y, por consiguiente, antes que los industriales²⁶.»

Durant les últimes dècades del segle XIX i les primeres del XX la literatura higienista que pren com a objecte d'anàlisi i reflexió les condicions de vida de la classe obrera és ja molt nombrosa i genera tot un seguit de treballs monogràfics sobre *higiene industrial, de les fàbriques, instrucció dels obrers...* i obri les portes a la participació directa dels metges en els ateneus i altres associacions obreres, on són freqüents les xerrades i conferències de contingut higiènic. Tota aquesta amplíssima literatura ens aporta un testimoni clar de la pluralitat ideològica des de la qual es volia fer front al problema social plantejat per un sector social, cada cop més nombrós, la misèria del qual constituïa una veritable amenaça per al conjunt de la societat. La ideologia liberal-burguesa més conservadora aportava una culpabilització de la vícti-

²⁴ *Ibidem*, 272.

²⁵ Giné y Partagás, J. (1872), *Curso elemental de higiene privada y pública*, Barcelona, 1872.

²⁶ Giné y Partagás (1872), 38.

ma i dibuixava una classe obrera com a grup humà degenerat, viciós i inferior, que cal adocrinar i controlar i per fer-ho, calia reformar i millorar les seues condicions de vida i els seus hàbits. En aquest sentit, les propostes polítiques emanades dels higienistes, quasi sempre tendeixen a mantenir l'ordre social i per aconseguir-ho plantegen millorar les condicions de vida dels obrers i la productivitat. Al capdavant, la transformació de la policia mèdica en medicina social no sols és un instrument de millora de les condicions de salut de la població.

e) *Un exemple d'intervenció salubrista: l'anquilostomiasi dels miners*

Com a conseqüència dels primers acords de cooperació entre la *Rockefeller Foundation* i el govern espanyol, es va encetar una campanya de lluita contra l'anquilostomiasi, al igual que s'havia fet en altres països europeus²⁷. No anem a analitzar el desenvolupament ni el contingut de la campanya, sinó simplement a analitzar les motivacions i les valoracions sobre les condicions de vida dels miners que es desprenen dels informes sobre la campanya.

L'any 1911 el *International Health Board* de la *Rockefeller Foundation* havia enviat a diversos països europeus un formulari per valorar la presència d'anquilostomiasi entre els miners. El tema sembla que havia preocupat àmpliament alguns sectors de la medicina i s'havia plantejat com un greu problema polític i econòmic el 1905, com ho demostra el fet que el metge José Codina Castellví havia fet un amplíssim seguit de publicacions sobre el problema, que aparegueren en publicacions mèdiques i científiques a partir del 1904. L'interès dels americans li va fer publicar el 1912 una monografia²⁸. Dels seus informes es desprèn que en una població de dues conques mineres pròxima als 40.000 habitants, al voltant d'un 8% patia la malaltia. De fet, les xifres havien de ser prou més elevades, perquè la població de miners superava a Espanya els 100.000 i els afectats d'anquilostomiasi havia de superar els 15.000 casos. Donada la dimensió del problema, es va decidir encetar una campanya

²⁷ Sobre les línies de cooperació entre el govern espanyol i la *Rockefeller Foundation*, vid. E. Rodríguez Ocaña, J. Bernabeu Mestre i J.L. Barona, «La Fundación Rockefeller y España, 1914-1939. Un acuerdo para la modernización científica y sanitaria, *VI Congreso de la S.E.H.C.Y.T.*, Segovia-La Granja, 1996.

²⁸ Un ample seguit de publicacions seues ho demostren: (1904), *La anquilostomiasis: anemia de los mineros en España*. Madrid; (1904), *La anquilostomiasis en España, con presentación de enfermos, parásitos y huevos*. Madrid, Real Academia de Medicina; (1908), «La anquilostomiasis». *Rev. min. metal. y de ingen.*, 55, 311.; (1905), «Anquilostomiasis». *Rev. Med. Cir. Práct.*, 68, 387-8; (1905), «La lucha contra la anquilostomiasis». *Real Academia de Medicina.*, 25, 173; (1905), Investigaciones experimentales acerca de una precipitina específica en la anquilostomiasis. *Siglo Méd.*, 29, 289-90; (1905), «Resumen de observaciones de anquilostomiasis». *RAM*, 25, 259; (1906), La anquilostomiasis considerada como un nuevo caso de accidente de trabajo. *Gac. Med. Cat.*, 29, 97-107; (1906), La anquilostomiasis en la cuenca de Blanzky. *Rev. min., metal. y de ingen.*, 57; (1906), «Relaciones entre el número de anquilostomas y el estado de la sangre en la anemia de los mineros»; *RAM*, 26, 264-9; (1906), «Asociaciones helmintiasicas en los anquilostomiásicos». *RAM*, 26, 272-4; (1907), «Tratamiento de la anquilostomiasis», *Rev. Med. cir. prac.*, 76, 417-26; (1903), «Contra la anquilostomiasis». *Rev. de esp. méd.*, 6, 420; (1908), «La presión arterial en la anemia anquilostomiásica». *Gac. Med. Cat.*, 33, 201-4; (1910), «Nueva serie de anquilostomiásicos tratados por el beta naftol». *2 Int. Congres. Industr. Diseases.*, Bruselas; (1912), *La anquilostomiasis o anemia de los mineros como enfermedad social, especialmente en España*. Madrid.

d'erradicació, després de fer un detingut diagnòstic de la situació en mines de les províncies de Jaén, Sevilla, Córdoba, Huelva, Ciudad Real, Múrcia, Biscaia, Santander i Balears. Es van analitzar els excrements de més de 9.000 miners i els percentatges d'infectats arribaven en alguns llocs a superar el 60%. La campanya tenia com a principals objectius sanejar una població malaltissa i poc productiva, i va comptar amb el suport econòmic no sols del govern espanyol i de la *Rockefeller Foundation*, sinó també del propietaris de les mines, als quals se'ls demanà que contribuïren al finançament d'una campanya que els anava a reportar beneficis directes i al manteniment dels salaris dels miners que no pogueren atendre el seu treball per trobar-se en tractament mèdic.

Els estudis mèdics indicaven que la malaltia es transmetia principalment per les larves que s'introdueixen per les ferides de la pell dels peus descalços, en haver estat infectada la terra per les defecacions de persones infectades. Recordem que la larva travessa la pell i els teixits, va a la sang, arriba als pulmons i és retinguda en els capilars bronquials, passa a l'èsofag i s'instal·la en l'intestí on creix i a partir de les sis a huit setmanes la femella comença a disseminar milers d'ous que surten a l'exterior amb els excrements. Provoca una gran anèmia i una debilitat crònica que minven enormement la capacitat de treball del miner infectat. L'esquema general d'intervenció consistí a prevenir la contaminació mitjançant la instal·lació de letrines, subministrament d'aigua corrent per llavar-se i un espai adient per canviar-se de roba, exploració dels miners i tractament, i prohibició de contractar cap miner que estigués contaminat.

D'aquesta manera s'enceta una estratègia d'intervenció autoritària en la qual el miner és explorat i aquell que mostra signes bacteriològics d'infecció és aïllat del seu medi, ingressat en les instal·lacions de campanya prèviament preparades i sotmès a un tractament farmacològic intensiu. Un aspecte que resulta important és el fet que el grau d'alcoholisme crònic era molt elevat entre la població minera i això plantejava un problema afegit a una intervenció que requeria l'aïllament, l'alimentació controlada i la no ingestió d'alcohol en absolut. És per això que en algunes mines se'ls ingressava la nit abans d'encetar el tractament i romanien fins a dos dies després aïllats sense poder rebre visites ni aliments de l'exterior. El primer dia rebien una dieta *normal* i el segon dia se'ls administrava la medicació a primer hora i se'ls posava en dejuni amb total prohibició del consum d'alcohol. No obstant això, la pauta era diferent en cada conca minera, i a tall d'exemple, en Arrayanes eren ingressats a l'hospital i aïllats, mentre que a Centenillo ingressaven un dia, a l'endemà se'ls administrava oli de quenopodi amb oli de parafina; més tard carbó tetracloridi en solució saturada de sulfat de magnesi, i si en dues hores no s'havia mogut l'intestí i expulsat el paràsit, doncs se'ls donava una segona dosi de sulfat de magnesi. A l'endemà anaven a casa seua i tornaven al cap de quinze dies.

Les campanyes contra l'alcoholisme, la tuberculosi, el pal·ludisme, l'esquistosomiasis... que dugueren a terme els estats occidentals durant les primeres dècades del segle XX eren la conseqüència del naixement de polítiques sanitàries a l'empar de la medicina social, que tenien com a principal destinatari una classe obrera miserable i malaltissa, que calia regenerar per millorar la productivitat i la salut d'un sector de la població debilitat, que era fonamental per al sistema econòmic. La seua higienització pretenia també que no fos un nucli perniciós per al conjunt d'una societat que volia ser neta, sana i feliç. Amb aqueix objectiu la conceptualització de la vida ha anat guanyant terreny al llarg del segle XX fins arribar als racons més íntims de la vida privada.