

## **EPIDÈMIA I CONTROL SOCIAL: A PROPÒSIT DE LES CAMPANYES ANTIPALÚDIQUES A LA CATALUNYA CONTEMPORÀNIA (1902-1925)\***

**Josep Bernabeu Mestre**

Història de la Ciència. Departament de Salut Pública. Universitat d'Alacant.

Epidemic and social control: antimalarial campaigns at the contemporary Catalonia (1902-1925)

*Summary: The work, in the context of the antimalarial fight, analyses the mechanisms of social control developed on the occasion of disease eradication: environmental and urban transformation, migration control, and segregation of affected population.*

### 1. Introducció

Les malalties infeccioses de comportament epidèmic o de prevalença excessiva, com és el cas de la malària, han exercit, i continuen exercint, una influència especial sobre la posició del malalt dins de l'estructura social, i susciten, sobre qui les pateix, els mecanismes de control social més cridaners. El caràcter contagiós els atorga la condició de perill públic, circumstància que justifica la mobilització de sectors socials molt amplis i explica la consideració de mesura de protecció de tota la col·lectivitat que sol caracteritzar el seu tractament i control.

A continuació, analitzarem el vessant d'instrument de control social que va jugar la lluita contra la malària a través de l'aplicació de les mesures científiques i administratives proposades per a aconseguir la seua eradicació.

A més, l'anàlisi de la problemàtica que estem considerant pot adquirir un interès historiogràfic rellevant quan ens ocupem d'estudiar les mesures de control i eradicació d'una malaltia, que com en el cas de la malària, mou interessos socioeconòmics i medioambientals molt importants. Cal aprofitar l'oportunitat de reflexionar, fent servir la història com element d'anàlisi, sobre les circumstàncies en què foren plantejats i com s'intentaren resoldre problemes de salut, que com en el cas del paludisme, continuen afectant, malauradament, a grups importants de població.

\* Aquest treball s'ha dut a terme en el marc del projecte de recerca: *La lucha sanitario social contra el paludismo en la España del siglo XX* (DIGICYT/ PB940813) y la *acción integrada HI 1996 0053 (La transición sanitaria y epidemiológica de la Europa meridional: los casos de Italia y España)*.

## 2. El paludisme com a problema de salut a primeries del segle XX

A primeries de segle, el paludisme representava, per a la població catalana, i en general per a tota la població espanyola, el problema de salut més important provocat per malalties infeccioses transmises per vectors. Endèmica en moltes regions de la geografia espanyola, la malària era responsable de taxes importants, encara que variables, de mortalitat i sobretot de morbiditat. A més de les conseqüències demogràfiques i sanitàries el problema del paludisme comportava, tant per a les zones afectades com per al conjunt de la societat, perjudicis importants de naturalesa socioeconòmica.

D'acord amb les idees científiques que explicaven el fenomen de la malària a primeries de segle, les víctimes, l'individu infecte, es convertia en el reservori principal de la malaltia i adquiria la condició de «responsable» dels successius rebrots epidèmics.

En el cas de les campanyes antipalúdiques que es van posar en marxa a Catalunya en les primeres dècades del segle XX, i, de forma particular durant el període de la Mancomunitat, la profilaxi antimalàrica estava informada per la doctrina anofelina.

El sistema de propagació del paludisme tenia la consideració de cercle tancat on la propagació de la malaltia es feia des de l'individu portador de gametos al mosquit que els difonia i l'individu que els rebia. La profilaxi antipalúdica tenia que trencar aquest cercle. Bé a través de la desaparició de la font primitiva del paludisme (eliminar els portadors), bé impedit que l'anòfeles arribara a transmetre l'hematozou (amb accions que contemplaven tant la fase larvària com l'eliminació del mosquit adult, i l'aplicació de mesures de protecció individual i col·lectiva), o bé aconseguint individus resistents a l'acció del paràsit (amb l'administració de quinina i els seus derivats).

Com tindrem ocasió de comprovar, a continuació, en el cas de Catalunya van ser les mesures encaminades a controlar els portadors i aconseguir individus resistents a l'acció del paràsit, i per tant les més propícies per a facilitar el control social, les que van acabar per imposar-se.

## 3. Desenvolupament agrícola, impacte mediambiental, moviments migratoris i paludisme

El problema contemporani del paludisme a Catalunya apareix lligat a la realització d'obres hidrològiques, com ara la construcció l'any 1855 del Canal Dret del Llobregat, la construcció del Canal Dret del Delta de l'Ebre a finals dels anys seixanta del segle passat, o la construcció del Canal Esquerre del mateix Delta de l'Ebre l'any 1912, entre altres.

En el cas del Delta de l'Ebre, en un primer moment, la construcció de desguassos es va dur a terme sense comptar amb l'existència d'un pla general, encara que cercant una eixida cap al mar, solució que plantejava problemes. Entre la zona de conreu de l'arròs i el mar existien les zones humides de l'*Encanyissada* i la *Tancada*, propietat de la Societat de Pescadors, els quals s'oposaven a rebre l'aigua dels desguassos pels perjudicis que podien provocar als peixos. Aquestes circumstàncies van foçar a la construcció d'un canal de circumval·lació que evitara les zones humides. Tot i això, les condicions del terreny feien difícil aconseguir el desnivell necessari que evitara l'estancament de les aigües, i, per tant, l'aparició d'unes condicions idònies per al desenvolupament de l'anòfeles, el mosquit transmissor de la malària.

La cronificació del problema va obligar la ciutat de Tortosa, molt afectada pel problema palúdic, a promoure el 24 d'agost de 1864 una societat de sanejament que duia el nom de *Sociedad de Saneamiento de los Prados de la Aldea*. Aquesta societat es comprometia a construir i mantenir els desguassos necessaris per a convertir els terrenys afectats en terres conreables. A canvi, l'Ajuntament de Tortosa es comprometia a concedir a perpetuïtat la propietat de la terra dessecada. Es construïren dos canals de desguàs, la sèquia de les Olles o Canal Vell i la sèquia Sanitària.

L'altre element que explicava la gravetat del problema palúdic a la zona del Delta, apareix relacionat amb la forma de conrear i recollir l'arròs. Les tasques agrícoles requerien la col·laboració d'un nombre important de jornalers forasters. De fet, quan es feia referència als palúdics del Delta es feia una distinció entre els habitants del Delta de l'Ebre i els transseünts, de forma especial es feia referència als treballadors valencians que s'apropaven a la zona per a col·laborar en el conreu de l'arròs.

Totes les activitats relacionades amb el conreu de l'arròs, però de forma particular la sega d'aquest, suposaven un treball intens i poques hores de descans. Encara que l'alimentació solia ser prou abundant, era poc equilibrada. A més, els habitatges presentaven moltes mancances. Construïts, molts d'ells amb fang i palla, tot i predominar els d'obra i teulades, no disposaven de les proteccions adequades per a evitar el contacte amb els mòsquits, i hi havia el costum de pernòctar fora de la casa en les èpoques de més calor.

A més de les conseqüències sanitàries cal destacar els perjudicis econòmics. En un informe que va publicar el Servei Tècnic de Paludisme de la Mancomunitat de Catalunya l'any 1918, s'afirmava que dels 12.000 palúdics registrats a la zona del Delta de l'Ebre, 8.000 eren homes útils per al treball. La malaltia suposava una pèrdua aproximada de 10 dies de treball. Si un jornal equivalia a tres pessetes per dia, les pèrdues s'elevaven a 240.000 pessetes, xifra que s'havia d'incrementar de forma notable si s'afegien els 5 dies en els quals el treballador es trobava sense forces per a treballar. Les recaigudes es presentaven amb freqüència, circumstància que incrementava les despeses en medicació. Les pèrdues econòmiques per paludisme a la zona del Delta de l'Ebre suposaven més d'un milió de pessetes anuals.

Però la reactivació del paludisme no sempre va aparèixer associada a la realització d'obres hidrològiques com les que acabem d'esmentar. En ocasions va ser l'extensió del conreu d'arròs a terres que no reunien les condicions apropiades el que va provocar un increment en el nombre de casos de malària. Així al llarg dels anys 1919 i 1920 es va registrar un agreujament del problema palúdic als focus del Delta de l'Ebre i el Prat de Llobregat. L'increment de casos de paludisme a la zona del Delta de l'Ebre, va provocar una estat d'alarma entre la població. En opinió del subdelegat de medicina de Tortosa es tractava només d'un increment relatiu. La premsa local va rebre la notícia amb dramatisme i relacionava l'increment de la malaltia amb el conreu d'arròs, i més concretament al fet d'haver transformat en arrossars terrenys que no reunien les condicions més adequades.

Davant el problema que havia aparegut tant a l'Ebre com a la zona palúdica del Prat de Llobregat, el Servei de Sanitat de la Mancomunitat de Catalunya va posar en marxa una campanya antipalúdica durant el període 1919-1920. Iniciativa que va comptar amb la col·laboració de la Comissió Executiva per al Sanejament de les Comarques Palúdiques de la Direcció General de Sanitat de Madrid. A més, s'insistia en el control a què devien sotmetre's els grups de treballadors i individus que arribaven de les zones afectades per la malària. Els responsables de la campanya antipalúdica arribaren a afirmar: *Si no se hubiese permitido la*

*llegada de trabajadores enfermos, con toda probabilidad no se habria producido el rebrote palúdico.*

Des dels serveis sanitaris de la Mancomunitat es va decidir orientar la lluita antipalúdica a través de dispensaris. Al dispensari gratuït instal·lat a l'Estació d'Amposta es proporcionava assistència a malalts pobres que rebien la medicació de forma gratuïta, al mateix temps que es comprovava hematològicament (a través d'anàlisi de sang) la situació del malalt. Per a difondre entre la població l'existència del dispensari es repartiren fulls informatius on s'indicava que serien visitats en el consultori els pobres i treballadors, sense tenir en compte origen o residència, malalts de paludisme que tingueren un jornal inferior a 3 pessetes i no disposaren d'altres recursos econòmics. També s'indicava que s'atendrien les sol·licituds dels propietaris o llauradors que volgueren iniciar, pel seu compte, treballs profilàctics a les explotacions agrícoles.

Una qüestió que preocupava als responsables sanitaris, i en concret al subdelegat de medicina de Tortosa, era el grau de cobertura de la lluita antipalúdica. El fet que els dispensaris estigueren adreçats únicament als malalts pobres, deixava fora del control sanitari un nombre important d'afectats i de possibles reservoris humans de la malaltia. Es tractava d'aconseguir que acudiren als consultoris tots el palúdics. L'estructura de la propietat contemplava l'existència d'un gran nombre de propietaris xicotets dedicats al conreu del seu patrimoni i amb ingressos molt semblants als dels jornalers que per la seua condició de propietaris no tenien accés al dispensari.

A tots aquests problemes s'afegia l'actitud que mostrava la població en relació amb el paludisme. Acostumats a conviure amb la malaltia, li concedien poca importància, s'habituaven a conviure amb ella sense tractar-se i sense consultar els metges, i dedicaven poca atenció a la salut, sobretot si això comportava despeses econòmiques. Com es recollia en un informe presentat l'any 1921 pel subdelegat de medicina de Tortosa, el doctor Josep Torrademé, a la majoria dels malalts no se'ls podia fer anàlisi de sang per què ja estaven prenent quinina, encara que de forma inadequada i en quantitat insuficient. La manca de recursos econòmics feia que la gent s'automedicava. Com que els preus de la quinina resultaven prohibitius per a moltes economies, molta gent en prenia molt poca quantitat durant uns pocs dies. En lloc de curar-se es convertien en quininoresistents.

## Bibliografia

- BALAGUER, E. *et al* (1991), «La transición sanitaria española en el período 1879/1919». A: LIVI BACCI, M. (Coord.) *Modelos regionales de transición en España y Portugal*. Alacant, Institut de Cultura Juan Gil-Albert/ Seminari d'Estudis sobre la Població Valenciana, 137-156.
- BALCELLS, A. *et al.* (1996), *La Mancomunitat de Catalunya i l'autonomia*, Barcelona, Proa, 441-444.
- BERNABEU MESTRE, J. (1998), «Cultura, ciencia y política: la lucha antipalúdica en la Catalunya de la Mancomunidad, 1914-1925», *Medicina e Historia*, 73, I-XVI.
- DEL PANTA, L. (1987), «Fattori e condizioni della mortalità tra 1800 e 1930: igiene, salute e ambiente. La situazione in Italia». A: *Popolazione, società e ambiente*, Bologna, Clueb, 245-273.

- MANCOMUNITAT (1923), *Mancomunitat de Catalunya. Obra realitzada, anys 1914-1923. Beneficència i sanitat, política social, hisenda*, Barcelona, Mancomunitat de Catalunya.
- MCGREW, RE; MCGREW, MP. (1985), «Malaria». A: *Encyclopedia of Medical History*. New York, McGraw-Hill, 165-172.
- MARTÍNEZ VARGAS, A; PITTALUGA, G. (1903), «El paludismo en Cataluña. Investigaciones sobre las formas parasitarias del paludismo endémico en la provincia de Barcelona». A: HUERTAS BARRERO, F.; PITTALUGA, G. (dirs): *Investigaciones y estudios sobre el paludismo en España*. Barcelona, La Académica, 69-140.
- MATURANA VARGAS, C. (1924), «El paludismo en España». A: *Proyectos de organización de la lucha antipalúdica con aplicación a las condiciones hidrográficas y agrícolas de las distintas regiones de España*. Madrid, Imp. de la Ciudad Lineal (Trabajo premiado por la Real Academia Nacional de Medicina), 7-78.
- PIJOAN B.; SALGOT, DS; PITTALUGA, G. (1903), «Relación de un experimento de profilaxis medicamentosa contra la infección palúdica llevado a cabo en Prat de Llobregat y Castelldefels (agosto-octubre de 1902)». A: HUERTAS BARRERO, F.; PITTALUGA, G. (dirs.): *Investigaciones y estudios sobre el paludismo en España*. Barcelona, La Académica, 155-175.
- PITTALUGA, G. (1923), *Enfermedades de los países cálidos y Parasitología general*, Madrid, Calpe, 408-437.
- PITTALUGA, G. (1918), «Pròleg». A: *Treballs del Servei Tècnic de Paludisme, 1915 a 1916*. Barcelona, Institut de Ciències/ Diputació de Barcelona, XIII-XVII.
- TREBALLS (1918), *Treballs del Servei Tècnic de Paludisme, 1915 a 1916*, Barcelona, Institut de Ciències/ Diputació de Barcelona, 43-70.
- TREBALLS (1922), *Treballs del Servei de Sanitat, 1917 a 1921. I Paludisme*, Barcelona, Mancomunitat de Catalunya.