

PROPOSTES I REFLEXIONS SOBRE UNA PERIODITZACIÓ DE LA MEDICINA EN LA ESPANYA CONTEMPORÀNIA

J. L. Barona; J. Bernabeu Mestre
Universitat de València; Universitat d'Alacant

0. Unes reflexions inicials

Si parlem de la medicina com una de les àrees indiscutibles de l'activitat científica contemporània hem d'atribuir-li, necessàriament, una peculiaritat important que li és inherent i que la diferencia de la resta de parcel·les de la ciència: la pluralitat de dimensions. La consideració d'aquesta multidimensionalitat ha de ser prèvia a qualsevol consideració general perquè no resulte falsament homogeneïtzadora. En aquest sentit, hem de reconèixer que la medicina comporta, almenys, els vessants següents:

- a) Un coneixement científic de les estructures i les funcions del cos i la ment humans, però també de la seua instal·lació en condicions de salut i malaltia. Això implica un seguit de disciplines o d'àrees de coneixement autònomes amb un estatut, uns mètodes i un grau de desenvolupament propi i diferent. Són l'anatomia, la histologia, la fisiologia, la bioquímica, la patologia i la semiologia clínica, entre d'altres.
- b) Un desenvolupament tecnològic, més o menys important, aplicat al diagnòstic (tècniques d'exploració) i a la guarició de les malalties (terapèutica física, farmacològica, quirúrgica, etc.).
- c) El desenvolupament d'un procés de divisió social del treball sota la forma d'especialisme mèdic, que és conseqüència d'un fenomen intern de desenvolupament de coneixements –però també extern– a causa de les necessitats i les demandes de la societat. L'especialitat mèdica incorpora tots els aspectes esmentats en els punts anteriors.
- d) El model institucional o d'organització de l'assistència sanitària: l'atenció primària, el model hospitalari, etc. Al capdavant, el conjunt del sistema d'atenció de salut.
- e) Les polítiques sanitàries, és a dir, les estratègies de salut pública, els programes de prevenció, la millora o la introducció d'infraestructures sanitàries, les polítiques d'educació per a la salut i de divulgació de coneixements higiènics i sanitaris entre la població, etc.

Evidentment, la complexitat de tots aquest elements ens hauria d'aportar tot un seguit de cauteles per a no caure en la simplificació de proposar cap periodització que fóra excel·lent. És ben cert que les coses quadren millor com més se simplifiquen, però el coneixement històric —sempre complex—, a l'últim, impugna els esquemes molt brillants per la seua capacitat d'organitzar la realitat, però poc adequats a la multitud de factors derivats de la investigació a l'abast.

S'imposa una segona reflexió, doncs. Integrar sense anacronismes ciència, tecnologia i societat ens porta, en el cas de l'evolució seguida per la medicina en la societat espanyola del segle XIX i primera meitat del segle XX, a prendre com a model de referència la periodització que és habitual i generalment acceptada per la història social. Òbviament, caldrà, a partir d'aquest model general, omplir de contingut o buidar-ne les etapes successives, d'acord amb els vessants científics, tècnics o socials inherents a la medicina, que ja hem esmenat abans. En aquest sentit, una primera aproximació panoràmica a les etapes d'evolució de la medicina en la societat catalana i espanyola contemporànies ens portarà a una proposta com la següent:

1. Etapa d'aïllament científic, endarreriment tecnològic i absència d'un model social d'assistència i de prevenció: 1808-1844

Les investigacions de caràcter bibliomètric, que han analitzat les característiques de la literatura mèdica generada durant la primera meitat del segle XIX, indiquen, sense excepció, una crisi de la producció científica en medicina, un tancament davant les novetats exteriors, l'absència quasi absoluta de formes de comunicació interna i amb l'exterior (com és ara el periodisme científic o la indústria editorial) i la renúncia a introduir programes d'implantació de formes, més o menys estatalitzades, de medicina social o d'higiene pública. Aquesta situació, sens dubte conseqüència de la crisi d'un model de societat decadent i en ruïna econòmica, retrata l'absència d'un projecte il·lustrat en el domini de la medicina, i és fruit també del fracàs i de les reiterades desfetes dels programes liberals durant la primera meitat del segle, i la consolidació d'un absolutisme monàrquic retrògrad i reaccionari que va portar la societat espanyola a l'endarreriment i la misèria. Únicament durant el trienni liberal aparegueren informes, propostes i plans d'intervenció que recollien les novetats produïdes a l'Europa del nord. El sistema assistencial encara era el de l'àntic règim, aliè a qualsevol model d'organització sanitària, i continuava funcionant al voltant dels hospitals generals d'origen renaixentista i les institucions de caritat unides a l'església. És un període, doncs, de crisi científica, d'aïllament i de decadència institucional.

2. Etapa d'obertura científica, consolidació professional i desenvolupament del model assistencial de beneficència: 1844-1874

La primera nota important, des del punt de vista de l'actualització dels coneixements i de la lliure circulació d'aquests, és el fet que, a partir de la segona meitat del decenni de 1840, es va encetar amb força un imparable procés de creació de revistes i altres publicacions periòdiques en els diversos dominis de la medicina. Pràcticament al llarg de tot el segle

XIX aparegueren revistes de contingut general, però a mesura que acabava el segle en sorgiren algunes d'especialitzades (medicina social, pediatria, cirurgia, entre d'altres). Fins a la gloriosa revolució del 1868 van anar augmentant també les publicacions monogràfiques dins el domini de la medicina, i van sorgir algunes institucions renovadores que són l'expressió d'una etapa de clara consolidació professional. És el cas de l'Institut Mèdic Valencià o de la reactivació que van experimentar algunes acadèmies de medicina i cirurgia. Aquest procés va estar emparat, en bona mesura, per les possibilitats que va obrir la llei Moyano del 1857. Es tracta, no obstant això, d'un període científicament poc productiu, més aviat de recepció de novetats i d'idees de l'exterior, que alguns historiadors han qualificat com a *etapa intermèdia*.

En el domini professional, cal destacar el fet que la cirurgia va assolir l'estatut de professió universitària i va obrir un nou terreny professional i acadèmic. D'altra banda, la llei de Sanitat del 1854 marca també un punt d'inflexió que representa l'inici de diversos intents —sovint frustrats— de desenvolupar polítiques sanitàries generals: establir estratègies de lluita i prevenció de les epidèmies, millorar les condicions de salubritat de les poblacions i els municipis; al capdavant, adequar la sanitat a la nova administració provincial i municipal.

El període revolucionari que va del 1868 al 1875 encara va aprofundir més en aquests canvis, alhora que va obrir les portes a iniciatives molt diverses de reforma institucional. Es van inaugurar nous laboratoris privats per a la investigació i per a desenvolupar els supòsits de la medicina de laboratori, es van crear noves institucions lliures per a la docència universitària de la medicina (Escola de Medicina del Museu Antropològic de Madrid, Escola Lliure de Sevilla, etc.). Totes aquestes reformes en l'àmbit de la docència i la recerca van afavorir la incorporació del mètode experimental i del laboratori en la pràctica clínica, en l'exploració i en el tractament de les malalties.

Al mateix temps, es va produir una progressiva valoració social positiva de la ciència com a motor de progrés, benestar, llibertat i civilització. Es va configurar un model assistencial de beneficència pública, caracteritzat per la diversificació socioeconòmica de l'assistència, amb metges de capçalera que atenien les capes altes i mitjanes de la societat i un seguit d'institucions d'atenció i acollida als pobres i als marginats, que es van reforçar, de forma particular, en les grans ciutats. Paral·lelament, es van expandir sistemes d'iguals, les societats d'assegurances mútues, i es va produir una expansió professional cap al món rural.

3. La nova medicina experimental, les especialitats i la creació d'un model sanitari: 1875-1936

La transició que va de finals del segle XIX al segle XX va aportar la incorporació, més o menys generalitzada, de la medicina espanyola a la comunitat mèdica internacional i el cultiu de les noves disciplines de tarannà experimental de laboratori, principalment la microbiologia, la fisiologia, la química mèdica, la farmacologia, la serologia i d'altres. Tot i arrossegar greus mancances estructurals, l'organització acadèmica i professional de la medicina va experimentar una millora considerable. Per primera vegada en la nostra història contemporània, aquest període, bé que ha estat qualificat com a edat d'argent de la ciència i la cultura espanyoles, va aportar una incipient producció científica pròpia. Potser el camp on aquesta producció es va fer més palesa fou el de les neurociències (recordem, si més no, Simarro,

Rodríguez Lafora, Cajal i la seua important escola), però també en el de la fisiologia (Gómez Ocaña, Pi Sunyer, Negrín ...), la microbiologia (Ferran, Pittaluga ...), la serologia i altres camps. La creació d'escoles científiques en el domini de la medicina estigué directament vinculada al procés d'institucionalització de la investigació, promogut per l'Institut d'Estudis Catalans i la Junta para Ampliación de Estudios e Investigaciones Científicas. El nou marc acadèmic i les primeres mesures de política científica estimularen la investigació mèdica i un major arrelament en el context internacional, en bona mesura propiciat per la política de beques i pensions a l'estranger o d'acords com el signat amb la Fundació Rockefeller.

Es crearen, allora, noves associacions científiques, com ara la Societat Espanyola d'Higiene, i tant en l'àmbit hospitalari com en la universitat es va encetar un imparable procés d'especialització professional, que tingué una repercussió directa en l'aparició d'un punyent periodisme d'especialitat, de societats i associacions, de càtedres universitàries; al capdavall, un nou model hospitalari: l'hospital d'especialitats, sempre articulat al voltant de les grans figures de renom de les diverses especialitats medicoquirúrgiques.

Durant les primeres dècades del segle XX, a partir de les dades sanitàries i del moviment natural de la població, es va encetar també una important demografia sanitària i una epidemiologia que havien de servir de fonament per a estratègies assistencials i campanyes de prevenció i lluita contra la mortalitat infantil, les malalties infectocontagioses o els accidents. Val a dir que constituïa l'eina imprescindible per a establir les condicions d'una política sanitària que garantis el procés de transició cap al model epidemiològic i demogràfic dels països desenvolupats. La Instrucció General de Sanitat del 1904 i les posteriors normatives del 1924 i el 1925 (estatut local i estatut provincial) dibuixaren un nou model assistencial i de salut pública. Es crearen noves institucions, es fundaren els cossos de sanitat marítima i terrestre, el sistema d'inspeccions sanitàries, els instituts provincials d'higiene, l'Institut Alfons XIII, l'Escola Nacional de Sanitat...

En l'àmbit més concret de Catalunya, cal esmentar l'important paper desenvolupat pel Servei de Sanitat de la Mancomunitat de Catalunya. Les investigacions sociosanitàries assoliren el màxim exponent i compromís durant la II República i propiciaren un model sanitari estatal que solament s'aplicaria de forma plena després de la Guerra Civil.