

eidolon

17
número

REVISTA DE LA FUNDACIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD

Vivir con... SIDA

José Alcamí
Santiago Moreno
Antonio Gala

Entrevista

Manuel Lamela Fernández

Con otra mirada

Raúl Guerra Garrido

14 euros • noviembre - febrero 2005



número 17

revista
eidon

FUNDACIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD

PATRONATO

PRESIDENTE

Diego Gracia

VICEPRESIDENTE

Rodrigo Becker

SECRETARIO

José Miguel Colldefors

VOCALES

Emilio Bouza

José Cadórniga

Rafael Dal-Ré

Emilio Díez

Ashley Grist

José M. Mato

Gonzalo París

Fco. Javier Puerto

Hipólito Durán

CONSEJO ASESOR

Gonzalo Anes

Ángel Bizcarrondo

Antonio Colino

Hipólito Durán

Alberto Galindo

Arturo García Tizón

Carmen Iglesias

Luis Mateo Díez

Federico Prades

Miguel Roca

Carlos Solchaga

DIRECTORA

M^a Dolores S. de Puerta

REVISTA DE LA FUNDACIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD



CONSEJO DE redacción

DIRECTOR
Fco. Javier Puerto

COORDINACIÓN
Beatriz Juanes

COLABORADORES
EN ESTE NÚMERO

Jesús M^a Casal
Ramón Casas Vallés
Lourdes Chamoïro
José Luis Fresquet
José M. Gatell
Rafael Huertas
Javier Júdez
Justo Navarro
José Luis Peset
Juan Antonio Riesco

REDACCIÓN
Beatriz Juanes
Yolanda Virseda

SECRETARÍA
Alicia Fernández de Valderrama

DISEÑO Y MAQUETACIÓN
RPM

FOTOGRAFÍA
Archivo y Vídeo Press

IMPRIME
Gráficas Monterreina, S.A.

FUNDACIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD
Avda. de Pío XII, 14. 28016 Madrid

Tel.: 91 353 01 50. Fax: 91 350 54 20
e-mail: info@fcs.es

ISSN: 1575-2143
D.L.: M-7360-1999

número
NOVIEMBRE-FEBRERO

1

17

sumario

EDITORIAL

VIVIR CON...

PLATAFORMA
DE DEBATE

BIOÉTICA

ENTREVISTA

INVESTIGACIÓN
Y CIENCIA

CON MANO
AJENA

CON OTRA
MIRADA

DEL PASADO
AL PRESENTE

CRÍTICA DE
LIBROS

AGENDA

4 La epidemia que está cambiando la sociedad

6 SIDA • José Alcamí
• Santiago Moreno
• Antonio Gala

13 Nueva generación de inhibidores de la proteasa del VIH • José M. Gatell
El final de la vida • Ramón Casas Vallés

22 VII Ateneo. Humanidades médicas
Situación actual

26 Manuel Lamela Fernández



31 Edición científica en el medio digital

38 Una historia americana • Justo Navarro
Asociaciones de pacientes, los valores y la información • Jesús M^a Casal

46 Presentación
Fco. Javier Puerto
El miedo
Raúl Guerra Garrido



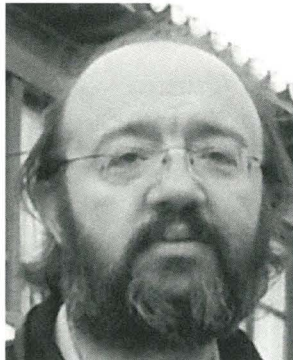
52 La sífilis • José Luis Fresquet
De los males epidémicos a la cuestión social: evolución de la Salud Pública en la España del siglo XIX • Rafael Huertas
La epidemia del VIH/SIDA en España. Nuevas situaciones y nuevos retos • Lourdes Chamorro

68 • Entrevista clínica. Manual de estrategias prácticas
• Tratado de tabaquismo
• Ciencia a la sombra del Vesubio. Ensayo sobre el conocimiento de la naturaleza

76 Próximas actividades

DEL PASADO **al presente**

De los males epidémicos a la "cuestión social": evolución de la Salud Pública en la España del siglo XIX



Rafael Huertas

Departamento de Historia de la
Ciencia. Instituto de Historia,
Centro Superior de Investigaciones
Científicas (CSIC)

Desde que las monarquías ilustradas de la segunda mitad del siglo XVIII comenzaron a considerar la salud de sus súbditos como una "razón de Estado", hasta que las modernas constituciones han contemplado, de manera casi unánime, el derecho a la salud de los ciudadanos, un largo proceso de intervención estatal en materia de salud ha ido configurando -con distintos grados de desarrollo según el país que consideremos- una compleja estructura administrativa con fines higiénicos, médico-sociales y asistenciales.

Históricamente, la plasmación institucional de la Salud Pública puede considerarse, en general, como la respuesta de los poderes públicos a dos tipos de problemas. En primer lugar, la amenaza de enfermedades catastróficas, epidémicas, procedentes de otros lugares, obligaron a los gobiernos a instaurar férreos controles de sanidad, tanto exterior como interior, que redundaron en la organización sanitaria de todo el Estado; un claro ejemplo fue la creación, por el poder borbón español, de la Junta Suprema de Sanidad, ante el peligro de la peste de Marsella de 1720. En segundo lugar, las crisis económicas del último tercio del siglo XIX motivaron el agravamiento de las ya de por sí penosas condiciones de vida de las clases más desfavorecidas, con el aumento de la morbi-mortalidad de numerosas enfermedades infecciosas y carenciales, que se denominaron sociales y que motivaron no sólo importantes teorizaciones sobre el "círculo vicioso" enfermedad-pobreza, sino que obligaron a promover medidas de higiene individual y colectiva tendentes a garantizar una fuerza de trabajo sana, capaz de hacer frente a las crisis y detener el avance del movimiento obrero reivindicador de mejoras en las condiciones de vida y trabajo.

En el caso español, a lo largo del siglo XIX, en el marco de una lenta industrialización y con la pervivencia del centralismo borbónico, pueden identificarse una serie de novedades -científicas y administrativas- que, sin suponer grandes ni revolucionarias transformaciones, dieron lugar a una progresiva y peculiar evolución en materia de Salud Pública. Una evolución que puede definirse a través de tres etapas.

Del control de las epidemias al trienio liberal

La ya mencionada amenaza de la peste, así como las repetidas epidemias de fiebre amarilla -que llegó a la Península en los barcos procedentes de América-, o la endemia palúdica en la meseta y en la cuenca mediterránea, marcaron la actividad de las Juntas de Sanidad ilustradas que desarrollaron una intensa labor de "policía médica" cuyo objetivo prioritario fue siempre el control del peligro epidémico. En 1803, Joaquín de Villalba (1752-1807) publicó su *Epidemiología Española*, obra importante y muy influyente que, además de utilizar por primera vez el término "epidemiología", profundizaba en una visión neohipocrática de la patología ambiental, dando

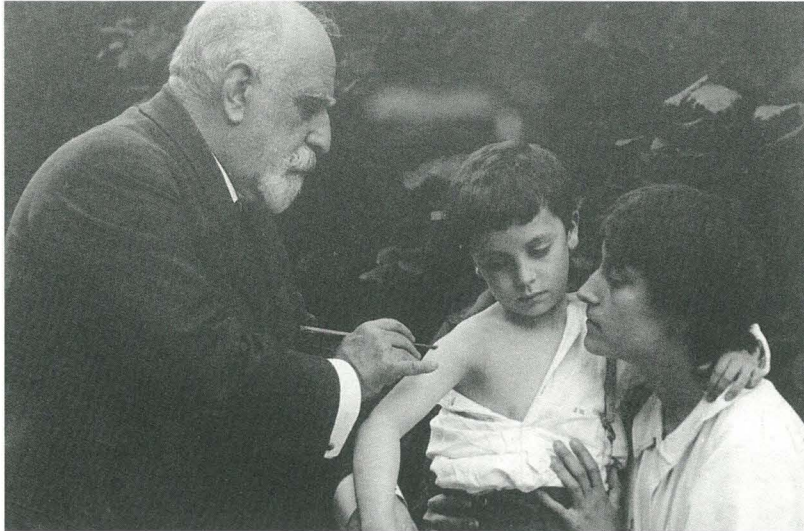


1885. Los amigos de Ferrán, "apóstoles" de la vacunación anticelérica. (De izquierda a derecha: Comenge, Tolosa Latour, Pauli, Gimeno, Ferrán, Pulido, Moreno Zancudo y Serret.) [Museo virtual de la Sanidad en España].

lugar a toda una tradición de estudios sanitarios cuya máxima expresión fueron las múltiples Topografías Médicas elaboradas y publicadas a lo largo de toda la centuria.

Sin embargo, la vacunación contra la viruela fue, sin duda, el acontecimiento sanitario más importante de las primeras décadas del siglo XIX. El descubrimiento de Jenner, cuya primera publicación data de 1798, llegó muy pronto a España, y fue Francisco Piguille (1771-1826) quien realizó las primeras vacunas en 1800. A partir de 1803, la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna, dirigida por Francisco Xavier de Balmis (1753-1819), las llevó a las posesiones españolas en ultramar, hecho que pasa por ser una de las empresas de la Corona más importantes, tanto por su diseño y ejecución, como por su vocación filantrópica y "universal".

No obstante, esta intervención preventiva no se extendió a los territorios peninsulares, de modo que la vacunación dependió más del interés esporádico de determinados agentes sociales -no necesaria-



Ferrán aplicando la vacuna antituberculosa

mente médicos- que de la administración pública que no fue capaz de articular una mínima infraestructura vacunal.

Gran partidario de la vacunación antivariólica fue Ignacio María Ruiz de Luzuriaga (1763-1822), uno de los principales representantes de la policía médica ilustrada y, probablemente, el más influyente desde el punto de vista político. Sin llegar a describir el saturnismo, llamó la atención sobre los enve-

La vacunación contra la viruela fue el acontecimiento sanitario más importante de las primeras décadas del siglo XIX

namientos crónicos producidos por el empleo de recipientes con plomo en la confección o consumo de alimentos; insistió en las necesarias medidas higiénicas en cárce-

les y otras instituciones cerradas, y propuso acciones sanitarias muy diversas.

En plena invasión napoleónica, las Cortes de Cádiz empezaron a elaborar una legislación sanitaria en el marco del modelo de Estado liberal. Se encargó al Protomedicato una Instrucción Sanitaria que terminó de redactarse en 1813 y que, tras suprimir las Juntas de Sanidad, otorgó a los ayuntamientos grandes competencias sanitarias, intentando disminuir el papel del poder central y garantizar las libertades individuales. Talante que se mantuvo en el Proyecto de Código sanitario discutido durante el Trienio Liberal (1820-1823), con el debate de fondo entre contagionismo y anticontagionismo y sus consecuen-

cias en el establecimiento de cordones sanitarios o en la libre circulación de personas y mercancías.

Asimismo, el Reglamento General de Beneficencia (1821) mantuvo una cierta autonomía sanitaria municipal en aspectos tan variados como la Beneficencia domiciliaria y hospitalaria, las casas de maternidad y de socorro, etc., e introdujo aspectos muy progresistas para la época, como los artículos dedicados a la humanización y medicalización de la asistencia a los enfermos mentales. El absolutismo de Fernando VII hizo fracasar los intentos reformistas del Trienio.

El liberalismo moderado y la Ley General de Sanidad

Como es sabido, el liberalismo moderado, propio del reinado de Isabel II, implantó en España un sistema político en el que frente a un poder ejecutivo, muy reforzado y dependiente de la Corona, las Cortes quedaron debilitadas y fueron poco operativas en sus tareas legislativas. Una disfunción que se tradujo, en el ámbito sanitario, en no pocas contradicciones.

Sin contar la Instrucción de 1833, que extendía las normativas tendentes a alejar los cementerios de los núcleos de población, por los problemas de salubridad generados, o la importante Ley de Beneficencia de 1849, que estableció los principios básicos de lo que sería el modelo asistencial del Estado liberal-burgués en la segunda mitad del siglo XIX, el evento sanitario más importante de este periodo es la promulgación, en 1855, de la Ley General de Sanidad. Dicha ley tuvo como referencia la primera Ley de Sanidad Inglesa y las ideas del *sanitary movement*, que los discípulos de Mateo Seoane

De los males epidémicos a la "cuestión social": evolución de la Salud Pública en la España del siglo XIX

(1791-1870), Pedro Felipe Monlau (1808-1871) y Francisco Méndez Álvaro (1803-1883), intentaron incorporar en la legislación española.

Además de crear la Dirección General de Sanidad, la administración sanitaria se estructuró con un cuerpo de Sanidad Exterior, con el que se reforzaba la vigilancia en los puertos y fronteras, y otro de Sanidad Interior, con la creación de los subdelegados de Sanidad. Asimismo, se facultaba a los ayuntamientos para que pudieran contratar a diversos profesionales sanitarios (médicos, farmacéuticos y veterinarios), a los que se denominó "titulares". En el caso de los médicos, su labor fue doble: asistencia benéfica a los pacientes pobres y funciones de inspección sanitaria. Es de destacar la penosa situación de estos facultativos, verdaderos representantes de un "proletariado médico", según expresión de la época, muchos de los cuales fueron maltratados por

El Reglamento General de Beneficencia (1821) mantuvo una cierta autonomía sanitaria municipal en aspectos tan variados como la Beneficencia domiciliaria y hospitalaria, las casas de maternidad y de socorro, etc.

los alcaldes y los caciques de la España rural. Sus difíciles e ingratas condiciones de trabajo fueron denunciadas con frecuencia en la prensa profesional y, en buena medida, fue uno de los gérmenes del asociacionismo médico en nuestro país.

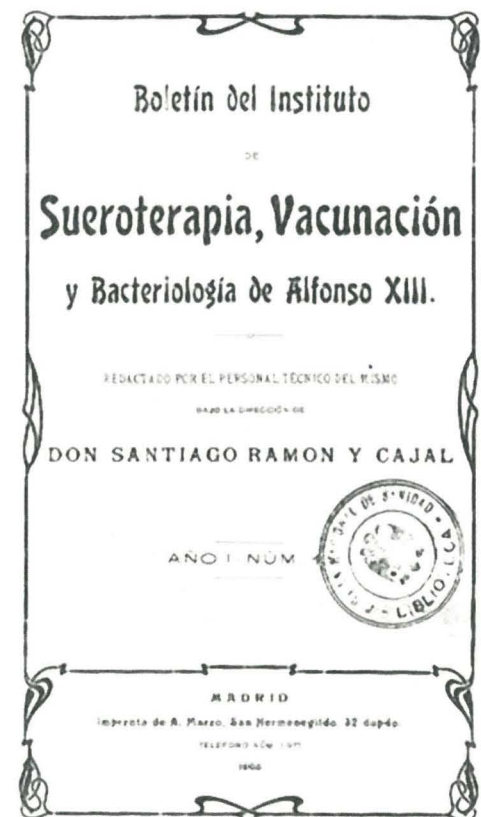
La recogida de variables demográficas, de tanta importancia desde el punto de vista sanitario, resultó una problemática constante durante todo el siglo. En 1841 empezó a confeccionarse un Registro Civil y en 1856 se creó la Comisión de Estadística General del Reino, organismo que cambió de nombre en varias ocasiones y cuya función fue coordinar unos Anuarios estadísticos que, por su irregularidad, fueron criticados por el estamento médico, que prefería una administración estadística propia. En este sentido, existieron intentos más o menos fallidos de llevar a cabo análisis cuantitativos de las causas de mortalidad, como los auspiciados desde la *Gaceta Sanitaria de Barcelona* o los diversos Boletines demográfico-sanitarios publicados por la Dirección General de Sanidad.

Finalmente, cabe señalar que en los años centrales del siglo se habían creado cátedras de Higiene, habían proliferado tratados y manuales -como los textos de Monlau o de Giné, por citar dos ejemplos representativos- y se estaban

publicando revistas (*El Monitor de la Salud*, *El Siglo Médico*, *Gaceta Médica Catalana*) en cuyas páginas tuvieron especial cabida los temas higiénicos, más desde una vertiente publicista que científica.

Tecnocracia y cuestión social

El último tercio del siglo XIX viene marcado por novedades científicas y sociales de gran envergadura. La asimilación de la mentalidad etiopatogénica y la naciente bacteriología transformó la teoría y la práctica de la Salud Pública; el descubrimiento de la vacuna del cólera -enfermedad que había provocado varias epidemias a lo largo del siglo- por Jaime



El Instituto Alfonso XIII, fundado a finales del siglo XIX, ha sido considerado el alma mater de la Sanidad española hasta 1936

Ferrán (1852-1929) en 1885 forma parte de dichas novedades. La creación de los laboratorios químicos y microbiológicos municipales, dio lugar a un tipo de intervención en salud, menos ambientalista y más ligada a los recursos técnicos. Al igual que en el nivel local, se creó el Laboratorio Central de Bacteriología e Higiene en 1894 que, tras diversos avatares, acabó transformándose en el Instituto de Sueroterapia, Vacunación y Bacteriología (Instituto Alfonso XIII) en 1899, desarrollando una importante labor durante las primeras décadas del siglo XX. Este tipo de instituciones fueron complementadas con otras de carácter asistencial y preventivo en las ciudades.

También la estadística y la epidemiología fueron avanzando en los años finales del siglo, siendo uno de sus pioneros Luis Comenge (1854-1916), director del Instituto de Higiene de Barcelona desde su fundación en 1891 y encargado de la estadística sanitaria del Ayuntamiento de dicha ciudad a partir del año siguiente y hasta 1907.



Cánovas del Castillo y Romero Robledo visitando el Hospital de Coléricos de Murcia (1885). [Grabado de Manuel Alcázar en La Ilustración Española y Americana, 1885].

Higiene, fundada en 1881, que se convirtió en un influyente foro de discusión, cuyas conclusiones y recomendaciones fueron tenidas en cuenta,

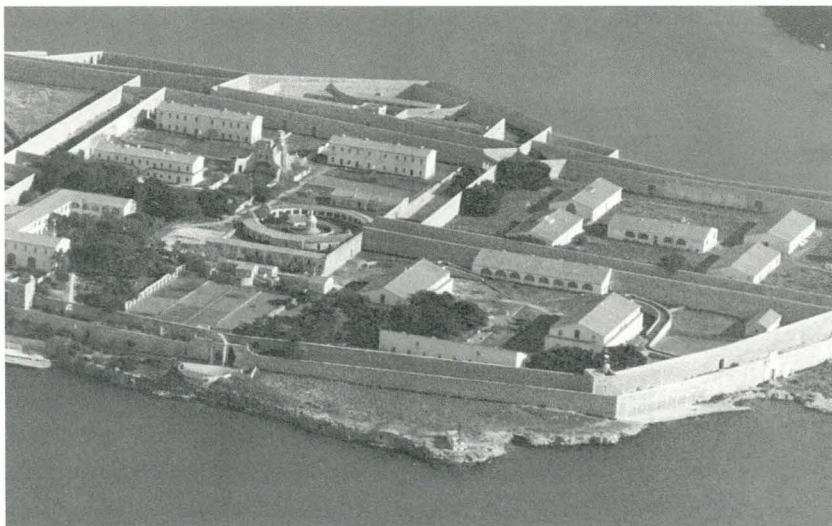
con cierta frecuencia, por las fuerzas políticas en la elaboración de normativas y legislación sanitaria. Uno de los ejemplos más notables es, quizá, el debate que culminó en la ley de Protección a la Infancia de 1904, cuyo principal artífice fue el pediatra Manuel Tolosa Latour (1857-1919).

La medicina y, de manera particular la higiene, cumpliría un papel de mediación entre los sujetos y las nuevas realidades sociales

Junto a los mencionados avances científicos y técnicos, no podemos olvidar la relación existente entre la salud de la

población y la llamada "cuestión social". Las condiciones de vida y de trabajo del proletariado y de las clases populares fue objetivo prioritario de los higienistas; pero en este caso, higiene y moral se aúnan en un mismo discurso encaminado a conseguir la aceptación y reproducción por parte de los individuos de una serie de cambios de comportamientos, para lo que era preciso la tarea persuasiva y prolongada de los profesionales y otros agentes sociales. La medicina y, de manera particular la higiene, cumpliría un papel de mediación entre los sujetos y las nuevas realidades sociales. En definitiva, la "moralización" del obrero, o del campesino, fue uno de los objetivos de la higiene durante todo el XIX. No en vano, las "enfermedades sociales", más que derivadas de la desigualdad social, eran consideradas consecuencia de conductas personales inadecuadas o de vicios. Así, el alcoholismo, la sífilis, pero también la tuberculosis, las enfermedades laborales o la mendicidad y el pauperismo, debido a la supuesta "falta de previsión" del proletariado. La higiene entendida como un programa de moralización de la clase trabajadora tiene en España antecedentes importantes en obras como la *Higiene Industrial* (1856) de

De los males epidémicos a la "cuestión social": evolución de la Salud Pública en la España del siglo XIX



Lazareto de Mahón

Monlau o la *Higiene del Tejedor* (1858) de Joaquín Salarich (1816-1884), pero este discurso moralizador se mantuvo, con más o menos matices, hasta bien entrado el siglo XX. Las llamadas luchas sanitarias, como la antituberculosa, la antivenérea, etc.,

En el siglo XX institucionalismo, regeneracionismo y socialismo, constituyen tres movimientos que, desde perspectivas y estrategias diferentes propusieron programas de transformación social

Ya a finales del siglo XIX, la Comisión de Reformas Sociales, creada en 1883, inició una política reformista recogiendo datos sanitarios y sociales de las clases obreras. Otras informaciones fueron las facilitadas por estudios médico-sociales, algunos de gran importancia, como los realizados por el médico húngaro afincado en España, Philip Hauser (1832-1925), en Sevilla y en Madrid.

El siglo XX se inaugura en un ambiente de reforma, en el que institucionalismo, regeneracionismo y socialismo, constituyen tres movimientos que, desde perspectivas y estrategias diferentes propusieron programas de transformación social. En la esfera sanitaria, la Instrucción General de Sanidad de 1904,

tuvieron un innegable componente "moralizador" que llegó a convivir con un manejo más técnico de los problemas de salud.

consolidó los nuevos postulados de la Salud Pública como disciplina científica sustentada en las técnicas microbiológicas y en la epidemiología cuantitativa, así como una estructura administrativa con un cuerpo de funcionarios en el nivel central y provincial. Un texto legislativo importante, que cumple ahora cien años, que si bien no llegó a tener rango de Ley –tan solo de Instrucción– supone el punto de partida de la sanidad española del siglo XX.

Bibliografía

- CAMPOS, R., La sociedad enferma: Higiene y moral en la segunda mitad del siglo XIX y principios del XX, *Hispania*, 1995, 55 (3), 1093-1112.
- CARDONA, Á., La Salud Pública en España durante el Trienio Liberal. Debates ideológicos e iniciativas políticas. Tesis doctoral, Facultad de Medicina de la UCM, 2002.
- HUERTAS, R. (ed.), *Salud Pública en la España Contemporánea*, *Dynamis*, 1994, 14, 17-225.
- HUERTAS, R. (ed.), *Salud Pública en la España Contemporánea*, *Dynamis*, 1995, 15, 155-299.
- MARSET, P., RODRÍGUEZ OCAÑA, E. y SÁEZ, J.M. La Salud Pública en España. En: Martínez Navarro, F. et al, *Salud Pública*, Madrid, MacGraw-Hill Interamericana, 1998, pp. 25-47.
- PESET, J.L., *Muerte en España. Política y sociedad entre la peste y el cólera*, Madrid, Seminarios y ediciones, 1972.
- RAMÍREZ MARTÍN, S. *La salud del Imperio. La Real Expedición Filantrópica de la Vacuna*, Madrid, Doce Calles, 2002.