

MALALTIA, CLASSE OBRERA I REVOLUCIÓ A L'ESPANYA DEL PRIMER TERÇ DEL SEGLE XX

JORGE MOLERO MESA

*Centre d'Estudis d'Història de les Ciències.
Universitat Autònoma de Barcelona*

Misèria, malalties collectives i «qüestió social»

Un dels fenòmens més característics del procés d'industrialització que va tenir lloc a tot el món occidental va ser sense cap dubte el pauperisme. Aquest fenomen social s'acompanyava d'un estat d'extrema debilitat orgànica del proletariat i suposava un terreny abonat per al desenvolupament de qualsevol de les greus malalties infeccioses que predominaven a l'època.

Entre els autors que van analitzar aquest problema al llarg del segle XIX, van ser els metges higienistes, basant-se en la teoria miasmàtica, aquells que van situar l'origen del deteriorament orgànic col·lectiu en les males condicions ambientals que regnaven, tant als llocs de treball com als habitatges de les classes populars. A més, van assenyalar la insuficient alimentació, l'excés de treball i els costums dels obrers com a factors responsables de la demacració orgànica i de les malalties col·lectives que prenien amb inusitada virulència en aquells cossos debilitats i famèlics. Davant aquesta realitat, els higienistes espanyols, seguint les orientacions imperants a Europa, van proposar un programa per acabar amb el pauperisme basat en el sanejament del medi i en la moralització dels treballadors.

Aquest treball forma part del Projecte d'Investigació PB94-0813-C03-03.

Són múltiples les descripcions que aquests higienistes van fer de les condicions de vida de les classes humils al llarg del segle XIX per explicar la seva influència en l'origen de les malalties collectives. Així, per exemple, Ciriaco Ruiz Jiménez, oficial del Consejo de Sanidad del Reino, obligat a entrar als habitatges de Madrid per elaborar el cens de població, va descriure davant el primer Congreso Médico Español reunit en aquella ciutat el 1864, com vivien moltes persones en el districte sud:

... en habitaciones miserables y reducidas, encontrándose hacinadas las familias, faltándoles, no ya el sol, la luz, que es el principal estímulo de la vida, sino hasta el pan de los pulmones, el aire necesario para respirar, resultando aglomeradas toda clase de personas en atmósferas fétidas, corrompidas y naturalmente alteradas, por carecer de ventilación y limpieza, por la descomposición de géneros de sus industrias, por la estrechez, por el exceso de calor o frío, por la humedad y deterioro de paredes y pavimentos, constituyendo un conjunto que hacía repugnante entrar en ellas (Ruiz Jiménez, 1864 : 516).

El problema era descrit en termes similars en el cas de Barcelona per Jaume Queraltó i Ros (1868-1932). A la seva obra *Aspecto social de la lucha contra la tuberculosis*, publicada el 1910, va descriure les pèssimes condicions de vida als barris obrers de Barcelona on s'amuntegaven famílies i la tuberculosi era la malaltia predominant:

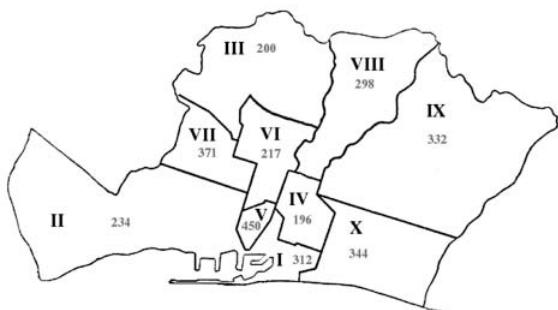
Las casas están como estupidas de habitantes; cada rellano es un pueblo; cada puerta una tribu; cada alcoba una familia. La escalera es pestilente; las puertas exhalan el vaho del pudridero; el aire acre, pastoso, averiado, mugriento, abrasa la garganta [...] Entre trapos pingües, el enfermo se agita; en su misma cama lloriquea un niño; a sus pies, en el estiércol, otro juega. La luz es turbia; muchos cuartos lóbregos [...] Por el corredor las gentes

van, vienen, tropiezan, se deslizan, y son como pedazos de la misma casa que se mueven; su color, el pardo de los muros; su mugre, la mugre de los cuartos; y el aire grasiento los envuelve y como adhiere y encola a las paredes, y así su pastosidad congutina seres y objetos (Queraltó i Ros, 1910 : 14).

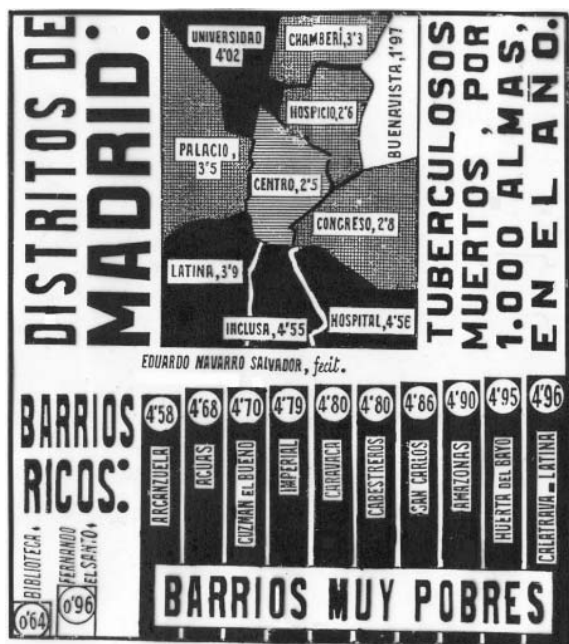
Tots els estudis medicosocials realitzats per higienistes espanyols des de les darreres dècades del segle XIX assenyalaven el repartiment desigual de les malalties prevalents entre les diferents classes socials. En el cas de la tuberculosi, podem observar que el nombre de persones mortes a Barcelona i a Madrid durant els primers anys del segle XX era directament proporcional al grau de misèria que imperava als diferents barris i districtes d'ambdues ciutats (figures 1 i 2, p. 32).

Aquest tipus de treballs epidemiològics que demostraven fefaentment la desigualtat humana enfront de la malaltia i la mort, van reflectir, a tot Europa de manera paral·lela, el procés d'industrialització, però també el desenvolupament de les organitzacions obreres que incorporaren la visió etiològica, ambiental i social de les malalties als seus programes polítics. Aquest clar exponent d'injustícia social donava suport «científic» al canvi polític revolucionari com a solució «real» contra les malalties, la qual cosa els va portar a ignorar intencionadament les propostes merament higièniques i moralitzadores que se'ls marcava des de la medicina.

Davant aquest grau de conflictivitat social no ha de sorprendre'ns que la defensa de l'ordre social i de la propietat fos el principal argument donat pel legislador per justificar la creació de la Comisión de Reformas Sociales l'any 1883. Els assumptes que havia de tractar de forma prioritària aquesta comissió, creada pel primer govern liberal de la recent restaurada monarquia, incidien en les condicions de la vida dels treballadors i la forma de pal·liar els seus mals: jurats mixts; caixes de retirs i de socors per a malalts i invàlids del treball;



1. Mortalitat per tuberculosi per 100.000 habitants a Barcelona per districtes (1916). Elaboració pròpia a partir de Xalabarder i Serra, E. (1916): «La tuberculosis en Barcelona», La Medicina Social Española, 3, pp. 587-593.



2. Mortalitat per tuberculosi per 10.000 habitants a Madrid per districtes (1924) (Lucha oficial contra la tuberculosis. Campaña de 1924 a 1925. Madrid, Publ. Real Patronato Antituberculoso de España).

condicions de treball de dones i nens; higiene, salubritat i seguretat als tallers; crèdits agrícoles; societats de socors mutus i cooperatives; i, per últim, condicions dels habitatges obrers.

Tant la formulació de les preguntes del qüestionari com els diversos testimonis dels informadors assumien les teories ambientalistes que els metges higienistes havien elaborat durant el segle per explicar l'origen de les malalties collectives. En elles, destacava la misèria com un dels factors etiològics més importants per les seves conseqüències directes en la vida dels treballadors. La desnutrició, l'habitatge insà, la roba insuficient, l'amuntegament, l'excessiu nombre d'hores de treball sense descans, els tallers immunds o el treball infantil, entre d'altres, eren factors que convivien amb les malalties que produïen les majors taxes de mortalitat. Patiments com la tuberculosi, la febre tifoide, la diftèria, la pneumònia o el paludisme provocaven la mort dels treballadors o agreujaven encara més la seva debilitat orgànica i els deixaven desprotegits enfront les periòdiques visites de malalties virals com la grip, la verola o el xarampió. D'aquesta forma, el concepte de «malaltia social» que va sorgir amb l'era industrial lligat a la desigualtat humana, estava molt present a la problemàtica que significava l'enfrontament de classes a l'Espanya de la fi del segle. Les anomenades «malalties socials» eren considerades pels treballadors com el resultat del procés d'explotació capitalista, la conseqüència natural de la misèria i el pas previ a una mort prematura.

Encara en el darrer decenni del segle XIX, i malgrat reconèixer-se la desigual distribució de la malaltia entre les distintes classes socials, la majoria dels metges higienistes insistien a responsabilitzar els treballadors dels seus propis mals a causa dels seus hàbits antihigiènics. Aquesta visió caracteritza el llibre de Félix Antigüedad, *La cuestión obrera bajo el punto de vista médico*, publicat el 1892. Poc després de la seva publicació i des de *La Gaceta Médica Catalana*, va ser ressenyat pel metge Lluís Marlés de Cusa (n. 1847) de la guisa següent:

para el Sr. Antigüedad, el obrero se deja arrastrar por las malas ideas, manifiesta poca afición a instruirse, no sigue una conducta irreprochable, está rodeado de condiciones físicas y morales las más lastimosas, usa una alimentación insuficiente, no cuida de su limpieza, no guarda método en el uso de las bebidas alcohólicas, vive en habitaciones insalubres, es poco previsor, está expuesto a las enfermedades graves porque olvida la economía y la higiene, etc.; de todo lo cual se deduce que el obrero es un individuo y un ser social casi despreciable, porque todo en él es malo y perjudicial (Marlés de Cusa, 1893 : 282).

Així mateix, el Director General de Sanidad l'any 1900, Francisco Cortajarena y Aldebó (1835-1919), davant el tercer Congreso Español de la Tuberculosis (Sant Sebastià, 1912), va responsabilitzar les «noves teories socialistes» de ser les causants de les misèries orgàniques, ja que, en imposar les vagues per aconseguir els seus fins, minvaven els recursos de l'obrer. De forma paral·lela, les vagues arruïnaven les indústries ja establertes i retreien la inversió capitalista a les noves, fent augmentar la fam i, per tant, la malaltia. Finalment va responsabilitzar els líders obrers d'aquestes iniciatives i va afirmar que «lo primero es vivir, y que por muchos ideales que pregonen los que se consideran regeneradores de la sociedad, si no se preocupan de la salud de los ciudadanos, poco tendrá la humanidad que agradecerles» (Cortajarena y Aldebó, 1914 : 502).

Segons els higienistes, la manca d'educació també entrava en joc a l'hora d'afavorir, entre els obrers, la transmissió i el desenvolupament de les malalties infeccioses. Era lloc comú entre ells el convenciment que aquesta mancança feia que les classes proletàries fossin molt fatalistes en la seva manera de pensar i que es resignessin amb les seves misèries i malalties. L'alt grau d'analfabetisme entre els obrers, xifrat al començament del segle xx en un 45-50 per cent, era per a aquests metges un obstacle per a la transmissió i l'assimilació eficaç dels missatges d'educació sanitària.

El concepte de «salut» a la premsa obrera

Les acusacions que acabem d'escoltar en boca de polítics conservadors i de metges higienistes no van impedir el desenvolupament de l'ideari obrer, que va seguir considerant com a vàlid l'axioma que també havien gestat els higienistes vuitcentistes: que la misèria era l'origen de les malalties collectives. Per consegüent, la lluita relacionada amb la millora de les seves condicions d'existència era entesa pels obrers com a lluita política i econòmica i en cap cas com a «sanitària», tal i com se'ls demandarà més endavant des del reformisme burgès. En aquest sentit, resulta molt significativa la resposta donada pel diari *El Socialista* a l'article del doctor Óvilo, que, des de les pàgines d'*El Liberal*, el novembre de 1899, acusava les societats obreres de no preocupar-se en absolut de les qüestions higièniques:

[El obrero pone en práctica los principios de la higiene] cuando reduce las horas de trabajo y ahorra las fuerzas que gasta en detrimento de su salud, [...] cuando reclama contra el destajo y evita que dos obreros hagan el trabajo de tres en el mismo tiempo, [...] al reclamar un día de descanso semanal para tener 24 horas de descanso de un trabajo consecutivo de 6 días durante los cuales pueda recrearse, hacer ejercicio sano y vivir en una atmósfera más pura que la del taller, [...] cuando exigen la reglamentación del trabajo infantil para impedir que el niño por carecer del debido desarrollo, sea débil y muera en edad temprana, [...] al reclamar la reglamentación del trabajo de la mujer y de los accidentes de trabajos peligrosos, [...] en definitiva, los obreros luchan contra lo que se opone a que se generalice [la higiene] en el medio en que viven («Higiene y las Sociedades Obreras», 1899).

Aquestes reivindicacions «higièniques» foren contestades quasi punt per punt pels governs conservadors promulgant una nombrosa legislació d'indole social entre la qual es trobava

el restabliment de la Dirección General de Sanidad (1899), la Ley sobre el Trabajo de las Mujeres y Menores (1900), la Ley de Accidentes de Trabajo (1900), la Ley de Protección a la Infancia (1904), la Ley del Descanso Dominical (1904) o la definitiva posada en marxa de la Instrucción General de Sanidad (1904).

No obstant això, i malgrat el progressiu augment de la legislació social, els obrers organitzats van continuar mobilitzant-se a favor de la millora de les seves condicions de vida, com va ser el cas de la campanya realitzada entre 1904 i 1911 en contra de l'impost de consums. Aquest impost indirecte era conegut com la «contribució sobre la fam i la misèria» ja que gravava els articles de primera necessitat sense tenir en compte el nivell econòmic del comprador.

El problema de la fam, reflectit a la premsa obrera com un signe inequívoc d'injustícia social i argument indiscutible per al canvi revolucionari (figura 3), també fou motiu d'anàlisi per part de la medicina. La debilitat orgànica, com ja hem assenyalat, donaria pas a greus malalties i a la mort prematura de les persones que pertanyien als estrats socials més desfavorits. En aquest cas, els estudis mèdics demostraven que amb els diners que ingressava al dia una família obrera no es podien comprar els aliments necessaris per compensar l'aportament calòric imprescindible per conservar la salut.

El balanç negatiu entre el jornal i la dieta i les conseqüències que tenia perquè les malalties infeccioses es desenvolupessin entre els obrers, no eren fenòmens desconeguts pel proletariat organitzat, que els va utilitzar per reivindicar millores salarials. Un article publicat a *El Socialista*, l'any 1899, reivindicava un salari de tres pessetes diàries, basant-se en el treball de dos metges espanyols. Citava els càlculs de Parada y Santín, secretari de la Sociedad Española de Higiene, el qual el 1879 considerava que l'obrer havia de gastar en menjar l'equivalent a un valor de 1,50 a 1,75 pessetes al dia, ja que, afirmava, viure amb menys d'aquella quantitat era



Contraste social.

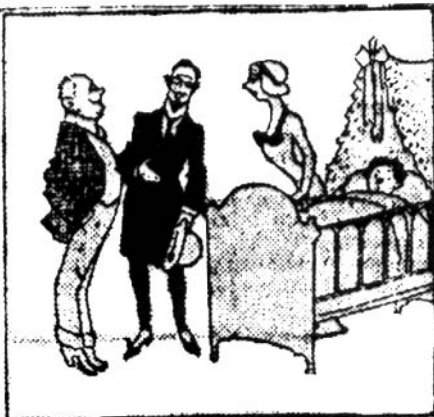
3. «Contraste social», El Socialista, 22 de març de 1924.

EL ORDEN SOCIAL



LOS POBRES

—¿No hay esperanza, doctor?
 —Miren ustedes: el pequeño podría curarse. Bastaría llevarlo a vivir en el campo durante ocho ó diez meses y darle una alimentación especial, distinta de la que pueden darle ustedes con sus pobres recursos. Así podría salvarse.
 —Pero, ¿no hay ninguna medicina?
 —La única medicina capaz de curarlo serían unos billetes de 1.000 pesetas.



LOS RICOS

—Es grave lo que tiene. El niño ha comido demasiado y tiene enfermos los órganos de la digestión.
 —¡Ay, Dios mío!
 —Pero se pondrá bien limitándole la alimentación, dándole cosas sanas: vida de campo, paseos y baños de mar. De esta manera se curará pronto.
 —¡Bendito sea el cielo! A Dios gracias, tenemos recursos para todo eso y para más aun.

4. «El orden social», El Socialista, 9 de maig de 1913.

arruinar fisiològicament a la espècie, creant generacions de escasses condicions de vitalitat i de nul·l vigor físic, i augmentant horrosament el contingent donat a la mortalitat prematura i a la tuberculosi, la anèmia, la escrófula, la depauperació de la raça (Morato, 1899).

Totes aquestes consideracions podem veure-les reflectides a la vinyeta extreta d'*El Socialista* (9 de maig 1913) i que reproduïm a la figura 4. En aquesta vinyeta podem veure la clara consciència que tenien els sectors militants de la classe obrera sobre la desigualtat humana davant la malaltia. Si analitzem ambdues consultes mèdiques, percebem que el «contrast social» no resideix només en l'assistència sanitària (el metge de la beneficència rural enfront de l'especialista de la capital), sinó també en el tipus de malaltia que pateixen els nens (tuberculosi per fam en un cas i «empatx» per menjar massa en l'altre) i en la disposició o no de fons per solucionar el tractament, que, en aquest cas, és similar.

El sistema d'assistència liberal i la medicina social

Enfront del problema que suposaven aquestes desigualtats socials i sobretot enfront de la consegüent confrontació de classes va sorgir a l'àmbit burgès un moviment de reforma social que tindria com a primer objectiu, encara que no l'únic com més endavant veurem, millorar sensiblement les condicions de vida dels més desfavorits i contribuir d'aquesta manera al manteniment de la pau social.

Una parcel·la essencial d'aquesta reforma fou l'ocupada per la medicina social, una disciplina que va sorgir a tot el món industrialitzat per intervenir activament en la «qüestió social». D'entre les iniciatives medicosocials podem citar, a més a més de la campanya organitzada contra la tuberculosi, que va ser la

de major abast en tots els països industrialitzats, les realitzades contra la mortalitat infantil, les malalties venèries, el càncer, el paludisme, el tifus exantemàtic, l'alcoholisme i les malalties i els accidents laborals.

La nova higiene social, emparada tant en els coneixements científics i suposadament neutrals que li aportava la doctrina bacteriològica així com en els procedents de les ciències socials, va tenir la capacitat d'intervenir directament i massivament en el medi social i familiar obrer. Entre les seves característiques destaquen l'ús sistemàtic de l'estadística, la incorporació de l'assistència al malalt com a element de la prevenció, la consideració social de la malaltia i el compromís de «millorar la raça» mitjançant l'eugenèsia. Totes elles van convertir la medicina social en la disciplina idònia per a la reforma que es pretenia dur a terme a Espanya: no en va les activitats higièniques van ser dirigides en exclusivitat cap a les classes proletàries.

En aquest sentit, i prenent com a model les campanyes sanitàries, podem assenyalar les justificacions que van fer sorgir el moviment medicosocial a l'Estat espanyol i que, al nostre judici, contribueixen a explicar l'inici de la intervenció dels poders públics en la «qüestió social» i la configuració de les ideologies reformistes en els darrers anys del segle XIX. Junta-ment a la hipòtesi tradicional de defensa social, tant política com sanitària, la millora de les condicions de vida dels treballadors i, per tant, la disminució de la seva mortalitat prematura, estaria justificada per dos motius. En primer lloc, per allò que podem denominar factor *econòmico-demogràfic*, que pretenia aconseguir un major «rendiment nacional», tant en l'àmbit productiu com en el militar, mitjançant la reproducció d'una població sana i nombrosa amb la qual nodrir aquests sectors socials. Aquesta consideració es va reflectir en els estudis que valoraven monetàriament la vida del treballador, en l'evolució del quadre d'exempcions de l'exèrcit i en els plantejaments eugenistes implícits a les campanyes sanitàries. I en

segon lloc, un objectiu *polític a llarg termini*, i per tant *ideològic*, en servir com a instrument d'acció social dirigit a dotar les classes treballadores d'un nou valor normatiu, la salut.

En el cas de la tuberculosi, aquest darrer argument queda patent en confirmar-se que, malgrat reconèixer-se'n l'origen social, la campanya sanitària generada des dels mitjans oficials no s'encaminava a millorar la precària vida del treballador, sinó que es va dirigir cap al seu vessant educatiu per considerar-se, en últim extrem, que la causa de la malaltia residia en la «forma de vida» de les classes populars, única responsable de la transmissió del bacil de Koch. L'educació sanitària no només es va convertir en una arma decisiva per l'extensió de les practiques higièniques, sinó que, al mateix temps, les teories bacteriològiques descarregaven de responsabilitat política l'origen de la tuberculosi. Tot això, unit a l'esquema assistencial gratuït, garantiria la integració de la classe treballadora a la nova realitat científica i industrial, i consegüentment s'aconseguiria la disminució de la temuda confrontació social. Es tractava, al cap i a la fi, d'aconseguir la transformació de les masses populars en prototipus de l'*homo hygienicus*, persones que havien d'ordenar tota la seva existència al voltant del concepte de salut i, per tant, de subordinar el seu estil de vida als principis derivats de la medicina.

Per assolir aquest objectiu, es va desenvolupar una campanya basada en l'autoresponsabilitat i orientada a «culpar la víctima». La por generada per la propaganda aconseguiria la internalització de nous hàbits culturals, fenomen que evitaria la repressió directa, ja que qualsevol desig per part de les persones de reproduir els vells hàbits seria reprimit per pròpia voluntat. Aquesta estratègia queda patent en estudiar l'anomenada «guerra a l'esput», un dels nuclis centrals d'actuació de les campanyes antituberculosos, com també la vida interna dels sanatoris, on sovint l'educació higiènica era exercida mitjançant la repressió física.

La caritat com a provocació: «La Festa de la Flor» y «El Día de la Flor Vermella»

Mentre a altres països les actuacions medicosocials es van veure aviat ajudades per la implantació de les assegurances obligatòries de malaltia (Alemanya, 1883 o Gran Bretanya, 1911), a l'Estat espanyol van sorgir sota l'esquema benèfic liberal. La tradicional manca de pressupostos que arrossegava tant la beneficència provincial com la municipal, juntament amb la paràlisi de l'Estat en la tasca d'assistir els malalts pobres, va fer que les campanyes contra la malaltia es desenvolupessin gairebé sempre per iniciativa privada.

Des del segon terç del segle XIX, el sistema benèfic públic a Espanya s'organitzava segons els tres nivells administratius: estatal, provincial i municipal. Al mateix temps les iniciatives filantròpiques privades, com les de l'Església catòlica, entraven dins la beneficència particular, que va ser la que va assolir un major desenvolupament en el règim d'assistència liberal. A principis del segle XX, la irrupció dels postulats medicosocials dins la beneficència particular va significar una novetat en els plantejaments tradicionals dels centres dedicats a atendre les malalties dels pobres. Els nous dispensaris no es limitaven a la cura i assistència material dels necessitats, sinó que el seu principal objectiu era la prevenció i el control de les malalties socials o la lluita contra la mortalitat infantil, com ara les anomenades «gotes de llet». El seu caràcter laic i les seves actuacions basades en la medicina de laboratori els convertien en un instrument vàlid per a la reforma social enfront del rebuig que suscitava l'assistència benèfica entre els sectors obrers, sobretot la prestada per l'església.

El protagonisme de la beneficència particular en el sistema d'assistència liberal comportava que el finançament, al marge d'escasses subvencions institucionals, consistís en la recollida de diners que donaven els particulars. Els «patronats de senyo-

res» lligats als centres medicosocials organitzaven balls i sopars als hotels més luxosos de les ciutats, demanaven diners casa per casa i organitzaven rifes, tómbols i fins i tot curses de braus. Amb aquests diners repartien roba, menjar, matalassos o escopidores, però també organitzaven concursos amb premis en metàl·lic entre «les famílies més higièniques» o entre «les mares que millor endreçaren els seus fills». En alguns casos es costejava l'estada de nens als preventoris o a les colònies escolars que organitzaven durant els mesos d'estiu.

El fort rebuig que provocaven aquest tipus d'actuacions entre la classe obrera podem exemplificar-lo mitjançant els esdeveniments que es van produir entorn de l'organització a Madrid de l'anomenada «Fiesta de la Flor» o «Día de la Tuberculosis». La proposta fou realitzada, al gener de 1913, per la Liga Popular contra la Tuberculosis, una associació de metges, polítics i aristòcrates sorgida a l'entorn del «Dispensario Antituberculoso María Cristina» d'aquella ciutat, i consistia en una collecta a càrrec de les dames del patronat, ajudades per «señoritas postulantes». Els fons recaptats anirien destinats a la creació i sosteniment d'un sanatori antituberculós per a Madrid. Al mateix temps, el dia de collecta s'aprofitaria per fer propaganda higiènica contra la malaltia i perquè el poble madrileny prengués consciència del problema.

La «Fiesta de la Flor», o «Día de la Tuberculosis» es va celebrar per primera vegada el tres de maig de 1913. Després de l'èxit obtingut a la recaptació, 113.983,81 pessetes, que sobrepassava la quantitat anual que l'Estat lliurava per a les tasques antituberculosos a tot Espanya, una «Real Orden circular» de 10 de juny de 1914 va anunciar als governadors civils la generalització a tot Espanya del «Día de la Tuberculosis». Les dames integrants de les juntes de patronat dels dispensaris estaven encarregades d'organitzar i de presidir les meses petitòries instal·lades a llocs estratègics de la ciutat. Des d'allà partien les postulants, «señoritas de todas las cla-

ses sociales», que, a canvi d'un donatiu, oferien al públic una flor de drap.

Al dia següent de la realització de la festa, *El Socialista* la va definir com un «curioso festival de la cruz de mayo» consistent a improvisar una «porción de altares en la vía pública y en pedir un óbolo por el sistema del *atraco*». La festa va ser considerada com un «alarde» propagandístic de la burgesia i de l'església, desitjosa de demostrar que, per mitjà de la caritat, es podia arribar al desitjat equilibri social. També es va denunciar la «idea mercantilista» que significava la propaganda clerical encoberta, utilitzant els esquàlids cossos dels tuberculosos com a reclam de la seva «fingida piedad». Malaltia que, per a més sarcasme, l'havien adquirit «a causa de la miseria y la dureza de entrañas de una sociedad de acaudalados que es, por si sola, el más temible bacilo del mal». Això feia que la festa fos un adorn de flors que en realitat encobria «la cruz real del calvario por que atraviesan los desheredados». En aquest context, els mitjans obrers rebutjaren les manifestacions dels organitzadors, que sostenien que, a la festa, no hi havien anat a exposar idees polítiques sinó tan sols «sentimientos caritativos y tradiciones artísticas y pintorescas», i adduïen que a la festa no es va veure ni caritat, ni art i sí un moviment «francamente clerical y reaccionario». L'article comentava la celebració de la següent manera:

Casi todos los magnates y grandes de España también han engalanado sus domicilios con flores de trapo y cruces enormes. Y a todo esto, lo de los pobres tuberculosos, no se ve por parte alguna, y el bacilo de Koch continúa hecho el amo de los pulmones de la clase indigente, y muerto de risa al ver las cruces madrileñas y la candidez de algunos escritores liberales que han caído en el lazo tendido por la reacción y les han hecho el juego a las damas católicas y al obispo de la diócesis («Cruces, altares y flores», 1913).

La unió entre la burgesia i l'església va fer que l'articulista culpés el cristianisme d'haver inventat la tuberculosi en marginalitzar els treballadors a la perifèria de les ciutats i «al hacer que en el foco del trabajo y de la actividad se hacinen y amontonen los obreros, los empleados, los trabajadores y sustentadores de la ciudad para exprimirles el jugo». Perquè, segons l'articulista, el causant de la tuberculosi era l'industrialisme insà, del qual eren responsables les mateixes persones que aleshores organitzaven la festa.

Després de la celebració, els metges van ser objectiu dels atacs, considerats com a col·laboradors de la campanya, quan en realitat havien sigut els responsables de la idea i de la celebració de la festa. Per als socialistes, d'acord amb un article aparegut el dia 5 de maig, els fins de la medicina havien estat «vilmente mercantilizados por unos cuantos médicos y boticarios», tot i que la responsabilitat principal era atribuïda a burgesos i a certs metges comparses d'ells:

hombres que pasan por científicos y personas que pretenden pasar por respetables. Nosotros, el pueblo, conocemos a unos y otros y vamos a lo nuestro: a barrerlos a todos ellos, única medicina que extirpará la tuberculosis de la Humanidad («Caridad miserable», 1913).

L'impacte que va produir la Festa de la Flor, considerat un gran èxit pels organitzadors, es va mantenir a les pàgines d'*El Socialista* durant l'any següent. En aquell període de temps, l'informatiu obrer va afirmar que els propietaris havien seguit llogant habitacions antihigieniques a preus elevats, els botiguers venent articles adulterats, els patrons pagant salaris curts per jornades de treball llargues, és a dir, tot l'any «produciendo la tuberculosis» per després

dar una pesetilla o dos el día tres de mayo para los tuberculosos, con objeto de obtener una margarita de trapo que viene a ser el vergonzoso título de *corazón piadoso* que gusta ostentar a los más desalmados explotadores («La farsa de las flores», 1913).

Conseqüentment, la resposta del Partit Socialista a la celebració anual de la «Festa de la Flor» va ser l'organització del «Dia de la Flor Vermella» a partir de 1915. Els obrers van escollir el Primer de Maig per realitzar la seva col·lecta a càrrec de les joves militants, que donarien una flor vermella a canvi d'aportacions per a la premsa socialista. La idea, que va partir d'Astúries, va ser assumida immediatament pel diari com una solució a la crisi financera que travessava. A més a més, segons apuntava Andrés Saborit l'abril de 1915, «nuestra fiesta del Primero de mayo se revestiría de un tono de belleza que le haría tener más atractivo». Després d'un inici modest a Astúries i Madrid, el Dia de la Flor Vermella es va celebrar en anys posteriors a diverses localitats espanyoles. Un article d'*El Socialista* a les vespres del Primer de Maig de 1917, reconeixia que «esta práctica tan simpática había reportado notables ingresos a nuestro querido diario» i animava per aquell any els lectors: «La Flor roja florece, compañeros. Su semilla es fecunda y hermosa. ¡Viva la flor roja!» («Para Primero de mayo. La flor roja», 1917).

Les flors, insistia un article del 22 d'abril de 1915, igual que quan es llançaven al pas dels monarques, havien estat profanades per «viles criaturas» en recaptar diners en nom d'unes idees religioses i d'un sistema de societat que eren «el más terrible foco de toda tuberculosis». No obstant això, l'organització del Dia de la Flor Vermella es va convertir en un símbol per a la transformació social no exempta de matisos poètics:

Ahora nosotros, los obreros, los socialistas, vamos a reivindicar a las flores. Y hemos elegido las flores rojas, flores de color encendido, como encendidas están nuestras almas y no apagadas

y frías tal que las de los fariseos contra quienes luchamos; flores de color de la sangre, esto es, de la vida, de la fuerza, flores socialistas («Flor roja», 1915).

El 1915, la Festa de la Flor, després del rebuig que havia provocat entre la classe obrera, va ser traslladada al dia 2 de juny i així va quedar allunyada de la festa dels treballadors i la seva «particular» visió del problema tuberculós. No obstant això, les crítiques no només no es van refermar, sinó que la Festa de la Flor Vermella va començar a estendre's per tot Espanya. El 1916 es publicava el resum de la recaptació feta per les organitzacions obreres en algunes localitats espanyoles que havien organitzat la collecta i que, sumada als ingressos anteriors, arribava a una xifra propera a les setanta-cinc mil pessetes. Els diners recaptats, com ja hem assenyalat, anaven destinats a costejar les despeses d'*El Socialista*, la qual cosa va fer afirmar l'articulista que les dones socialistes que treballaven per mantenir la premsa obrera

hacían más, infinitamente más, por la salud del pueblo, por la salud moral y física de la humanidad entera, que las que tan aparatosamente recogían pesetas para los tuberculosos en nombre de unas doctrinas de una sociedad, de unos sentimientos que son virus permanentes de la tuberculosis que corroe los organismos de los pobres («Por *El Socialista*. La flor roja», 1916).

Conclusions

L'existència de les malalties socials és un fenomen imprescindible per comprendre els fonaments subjacents a l'origen de l'anomenada «qüestió social» i les seves repercussions polítiques i ideològiques. L'alt grau de politització dels aspectes relacionats amb la salut entre la classe treballadora provenia de la clara consciència que tenia aquella sobre l'etiologia social de

les malalties. El reconeixement explícit, als estudis epidemiològics de l'època, que la misèria era la causant de les malalties collectives va fer que un sector important del proletariat utilitzés el concepte de malaltia com a arma política, en ser aquest l'exponent més evident de la desigualtat entre les classes socials. En conseqüència, l'existència de malalties socials significava un argument a favor de la lluita revolucionària i de la subversió de l'ordre social establert, única alternativa que, per si sola, tornaria la salut i el benestar a les classes treballadores.

D'aquesta manera, s'introdueix una variable més entre les utilitzades pels estudiosos de l'anomenada «qüestió social» per explicar satisfactòriament l'origen i la finalitat del procés reformista, el naixement de les ideologies que el defensaven i la definitiva implicació de l'Estat en l'esmentat procés. De forma paral·lela, la medicina social va adquirir un paper fonamental en la consecució de l'objectiu reformista d'assimilar pacíficament les classes treballadores, però, en aquest cas, mitjançant el concepte de salut. Es tractava en definitiva de contrarestar un problema social amb solucions tècniques que, a més, per ser en teoria «neutrals» tindrien l'avantatge de ser assumides voluntàriament per les classes populars. Al nucli d'aquest procés reformista també s'hi amagaven objectius poblacionistes i regeneracionistes —això últim tant en el sentit biològic com en el moral— que aspiraven a l'adquisició, per part de l'Estat, d'una població sana i abundant amb la qual nodrir el sector productiu i militar.

Malgrat tot, hem vist les dificultats que va tenir la medicina social per complir els seus objectius sociopolítics d'integrar la classe obrera al sistema liberal i burgès. L'afany de despolititzar la malaltia mitjançant l'aplicació de teories bacteriològiques que responsabilitzaven els microorganismes de l'origen del mal i la implantació de centres sanitaris que seguien les tendències científiques de l'època per a la prevenció de la malaltia, no va trobar un bon aliat en el sistema d'assistència liberal. Les

resistències obreres a acceptar els postulats medicosocials es van exacerbar a l'estar immersos en una estratègia dirigida per l'alta burgesia, l'aristocràcia i l'església, verdaderes «bèsties negres» per a la classe obrera militant. L'organització, des de 1913, de l'anomenada «Festa de la Flor», on es barrejava la propaganda sanitària amb la col·lecta a favor dels tuberculosos pobres, va ser interpretada per un sector important del proletariat com una provocació que mostrava el pitjor de la societat burgesa: la hipocresia d'un sistema social que intentava remeiar amb almoines un problema generat per ell mateix.

En tot el primer terç del segle xx, el dret a la salut va ser reivindicat des dels mitjans obrers en termes polítics i estretament relacionat amb les condicions de vida, alhora que es rebutjava l'acció merament sanitària. L'organització per part del Partit Socialista Obrer Espanyol i de la Unió General de Treballadors de la «Festa de la Flor Vermella» per finançar *El Socialista* marca l'inici d'una contestació política organitzada en resposta a una altra iniciativa també considerada política i en cap sentit «neutral». La mera difusió, mitjançant la premsa obrera, dels postulats socialistes revolucionaris era considerada una acció que tindria com a darrera finalitat la consecució de la plena salut del poble. No és d'estranyar, per tant, que l'Estat finalment es decantés per assumir les polítiques de previsió social, de forma clara a partir de 1917, i que, significativament, fos el Partit Falangista el que acabés implantant l'Assegurança Obligatoria de Malaltia («Seguro Obligatorio de Enfermedad») a l'Espanya de la postguerra.

Bibliografia

- Atenza, J., Martínez Pérez, J., eds. (2001): *El Centro Secundario de Higiene Rural de Talavera de la Reina y la sanidad española de su tiempo*, Toledo, Junta de Comunidades de Castilla la Mancha.
- Barona Vilar, J. L. (2003): «Ciencia, salud y revolución en la prensa obrera», *Ciencia, salud pública y exilio (España 1875-1939)*, València, Seminari d'Estudis sobre la Ciència.
- Barona Vilar, J. L., Lloret Pastor, J. (1997): «El moviment higienista i la classe obrera: fets, valors i ideologia», a Blanes, G. *et al.* coord., *Actes de les IV Trobades d'història de la ciència i de la tècnica*, Alcoi-Barcelona, Societat Catalana d'Història de la Ciència i de la Tècnica, pp. 269-280.
- Campos Marín, R. (1995): «La sociedad enferma: higiene y moral en España en la segunda mitad del siglo XIX y principios del XX», *Hispania*, 55 (191), pp. 1093-1112.
- (1997): *Alcoholismo, medicina y sociedad en España (1876-1923)*, Madrid, CSIC.
- «Caridad miserable. Ni a D. Juan de Robles» (1913): *El Socialista*, 5 de maig.
- Castillo, S., Ortiz de Orruño, J. M^a., coords. (1998): *Estado, protesta y movimientos sociales*, Bilbao, AHS - Universidad del País Vasco.
- Cortajerena y Aldebó, F. (1914): «Acción social moderna ante la tuberculosis», a *III Congreso español de la tuberculosis. Segundo con carácter internacional celebrado en San Sebastián 9-16 septiembre 1912*, Sant Sebastià, Soc. Esp. Papelería, vol. 2, pp. 501-502.
- «Cruces, altares y flores» (1913): *El Socialista*, 3 de maig.
- Esteban de la Vega, M. (1992): «La asistencia liberal española: beneficencia pública y previsión particular», *Historia Social*, 13, pp. 123-138.
- Esteban de la Vega, M., ed. (1997): *Pobreza, beneficencia y política social*, Madrid, Marcial Pons [monogràfic de la revista *Ayer*].

- «La farsa de las flores» (1913): *El Socialista*, 25 de noviembre.
- «La flor roja» (1915): *El Socialista*, 22 d'abril.
- «La higiene y las Sociedades Obreras» (1899): *El Socialista*, 10 noviembre.
- Huertas García-Alejo, R., Campos Marín, R., Martínez Pérez, J. (2000): *Los ilegales de la naturaleza. Medicina y degeneracionismo en la España de la Restauración (1876-1923)*, Madrid, CSIC.
- Huertas, R., Campos Marín, R., eds. (1992): *Medicina social y movimiento obrero en España (siglos XIX y XX)*, Madrid, Fundación de Investigaciones Marxistas.
- Huertas, R. (1994): *Organización sanitaria y crisis social en España. La discusión sobre el modelo de servicios sanitarios públicos en el primer tercio del siglo XX*, Madrid, Fundación de Investigaciones Marxistas.
- Jiménez Lucena, I. (1997): El Estado como aliado. Los médicos y el proceso de estatalización de los servicios sanitarios en la Segunda República española, *Asclepio*, 49 (1), pp. 193-216.
- (1998): «La cuestión del regeneracionismo sanitario y su debate durante la Segunda República: elementos de clase e ideología», *Dynamis*, 18, pp. 285-314.
- (2003): «De intereses y derechos. Elementos del debate en torno a la asistencia médico-sanitaria durante la Segunda República», *Trabajo Social y Salud*, 43, pp. 67-90.
- Jiménez Lucena, I., Molero Mesa, J. (2003): «Per una “sanitat proletària”. L'Organització Sanitària Obrera de la Confederació Nacional del Treball a la Barcelona republicana (1935-1936)», *Gimbernat*, 39, pp. 211-221.
- Labisch, A. (1985): «Doctors, Workers and the Scientific Cosmology of the Industrial World: The Social Construction of “Health” and the “Homo Hygienicus”», *Journal of Contemporary History*, 20, pp. 599-615.
- (1992): *Homo Hygienicus. Gesundheit und Medizin in der Neuzeit*, Frankfurt, Campus Verlag.

- Marlés de Cusa, L. (1893): «Reseña del libro de Félix Antigüedad *La cuestión obrera bajo el punto de vista médico*», Béjar, 1892, *Gaceta Médica Catalana*, 16, p. 282.
- Martí Boschà, J. V., Rey González, A., eds. (2004): *Actas del Primer Simposium Internacional Félix Martí Ibáñez: Medicina, historia e ideología*, València, Generalitat Valenciana.
- Molero Mesa, J. (1987): *Estudios medicosociales sobre la tuberculosis en la España de la Restauración*, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo.
- (1999): «Fundamentos sociopolíticos de la prevención de la enfermedad en la primera mitad del siglo xx español», *Trabajo Social y Salud*, 32, pp. 19-59.
 - (2001a): «“¡Dinero para la Cruz de la vida!” Tuberculosis, beneficencia y clase obrera en el Madrid de la Restauración», *Historia Social*, 39, pp. 31-48.
 - (2001b): «La lucha antituberculosa en España en el primer tercio del siglo xx», a Atenza, J., Martínez Pérez, J., eds., *El Centro Secundario de Higiene Rural de Talavera de la Reina y la sanidad española de su tiempo*, Toledo, Junta de Comunidades de Castilla la Mancha, pp. 131-147.
- Molero Mesa, J., Martínez Antonio, F. J. (2002): «Las campañas sanitarias como paradigma de la acción social de la medicina», *Trabajo Social y Salud*, 43, pp. 119-148.
- Montoya Tamayo, M^a. A., Frías Fernández, J. C. (1991): *La condición obrera hace un siglo. Los trabajadores madrileños y la Comisión de Reformas Sociales*, Madrid, Editorial Universidad Complutense.
- Morato, J. J. (1899): «El salario y la vida en Madrid», *El Socialista*, 8 de diciembre.
- «Para Primero de Mayo. La flor roja» (1917): *El Socialista*, 21 d'abril.
- «Por *El Socialista*. La flor roja» (1916): *El Socialista*, 12 de juny.
- Queraltó i Ros, J. (1910): *Aspecto social de la lucha contra la tuberculosis*, Barcelona, Tip. La Académica.

- Rodríguez Ocaña, E. (1987): *La constitución de la medicina social como disciplina en España (1882-1923)*, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo.
- (1992): *Por la salud de las naciones. Higiene, microbiología y medicina social*, Madrid, Akal.
- Rodríguez Ocaña, E., Molero Mesa, J. (1993): «La cruzada por la salud. Las campañas sanitarias del primer tercio del siglo xx en la construcción de la cultura de la salud», a Montiel, L., ed., *La salud en el estado de bienestar. Análisis histórico*, Madrid, Editorial Complutense, pp. 133-148.
- Ruiz Jiménez, C. (1865): «Intervención», a *Actas de las sesiones del Congreso Médico español celebrado en Madrid, septiembre de 1864*, Madrid, Imp. José M. Ducazcal, p. 516.