

La construcción social de las oligarquías sanitarias en una ciudad del mediterráneo occidental.

El kairós de una clase dominante.

Elementos de cambio de sociedad en Elche, 1884-1903

The social construction of sanitary oligarchies in a city of the western Mediterranean. The kairos of a ruling class.

Elements of Elche changing society, 1884-1903

A construção social das oligarquias sanitárias em uma cidade do Mediterrâneo ocidental. Os kairos de uma classe dominante.

Elementos de Elche sociedade em mudança, 1884-1903

Mariano Monge Juárez³

¹ Doctor en historia contemporánea por la Universidad de Alicante

Cómo citar este artículo en edición digital: Monge Juárez, M.(2012) *La construcción social de las oligarquías sanitarias en una ciudad del mediterráneo occidental. El kairós de una clase dominante: elementos de cambio de sociedad en Elche, 1884-1903.* 16, 34. Disponible en: <<http://dx.doi.org/10.7184/cuid.2012.34.07>>

Correspondencia: Mariano Monge Juarez mongejuares@hotmail.com.
Recibido 0/04/2012/ Aceptado: 08/07/2012



ABSTRACT

The purpose of this paper is to study the health oligarchies and their relationship with the change of society, which is the process of contemporaneización in Elche, a city in the southeast of the peninsula, near the border of the former Kingdom of Valencia with that of Murcia, in the western Mediterranean, during the time of transformation of their means of life and mundos having as reference the period from the opening of the railway and the chol-

era epidemic in 1884, the origins of the footwear industry and the great strike working in 1903.

Keywords: Oligarchy health, societal change, cholera, science journalism, public health.

RESUMO

O objetivo deste trabalho é estudar as oligarquias de saúde e sua relação com a mudança da sociedade, que é o processo de contemporaneização em Elche, uma cidade no sudeste da península, perto da fronteira do antigo Reino de Valência com o de Murcia, no Mediterrâneo Ocidental, durante o tempo de transformação dos seus meios de vida e mundos tendo como referência o período a partir da abertura da estrada de ferro e da epidemia de cólera, em 1884, as origens da indústria do calçado e da grande greve trabalhando em 1903.

Palavras-chave: Oligarquía, mudança social, a raiva, o jornalismo científico, de saúde pública.

RESUMEN

El objeto de este artículo es el estudio de las oligarquías sanitarias y su relación con el cambio de sociedad, que supone el proceso de contemporaneización en Elche, una ciudad del sureste de la península, casi en la frontera del antiguo Reino de Valencia con el de Murcia, en el Mediterráneo occidental, durante el momento de transformación de sus medios y mundos de vida que tienen como referentes el periodo comprendido entre la inauguración del ferrocarril y la epidemia de cólera en 1884, los orígenes de la industria del calzado y la gran huelga obrera de 1903.

Palabras clave: Oligarquía sanitaria, cambio de sociedad, cólera, periodismo científico, salud pública.

En una carta privada, Adriano confesaba de su puño y letra que le era difícil seguir siendo el emperador en presencia de su propio médico. Incluso al conquistador de la antigua Dacia le resultaba imposible *guardar la calidad de hombre* ante su médico privado, Hermógenes, ante cuyos ojos, el hombre más poderoso de Roma se presentaba como *un saco de huesos, una triste amalgama de linfa y sangre*. Así relata Margarite Yourcenar los últimos meses de la vida de Adriano en su recomendable novela. Este retrato literario, más allá de la especulación histórica, capta el valor histórico y antropológico de un factor, la salud, pero sobre todo, nos advierte de la capacidad de influencia de sus administradores. Los médicos siempre han detentado un poder social. Dominan un saber cifrado, del que depende la existencia de su paciente, sea éste un simple guarnicione-

ro, un general o el primer ministro. Un gesto en la cara, un silencio o un susurro a nuestra espalda del galeno puede derrumbarnos. La imagen que construye la narrativa de Yourcenar no hace más que recalcar la importancia social del devenir de la vida y la muerte, tanto en el aspecto social como en el privado. Por tanto, el campo de la salud será siempre uno de esos factores estratégicos que no podemos desestimar en la historia del poder, campo que a menudo olvida la historiografía clásica.

1. La construcción de una oligarquía sanitaria

Todo proceso de construcción social de una realidad, sea ésta un grupo de influencia o una institución, implica un proceso simultáneo en el que, de algún modo, se *destruyen* las estructuras anteriores para tejer un entramado que penetra como un rizoma en todos los aspectos de la vida (Deleuze y Guattari, 2003). Hemos de interpretar dicha metamorfosis como una categoría necesaria en todo desarrollo de un cambio de sociedad (Nisbet, Khun y White, 1993). Es decir, la construcción de un complejo oligárquico sanitario dominado por el poder de los médicos u otros profesionales, como enfermeros o farmacéuticos, significa un cambio social que contribuye decisivamente en la transformación de cualquier ciudad. La nueva hegemonía influirá y modelará aspectos económicos, sociales y culturales, de modo que sus aportaciones supondrán un giro irreversible en los siguientes ámbitos:

Primero: en la orientación del mundo de la industria, en cuanto a organización de horarios, condiciones de producción de los operarios u operarias, sobre todo en el caso del trabajo infantil. Los médicos son una fuerza activa, presente en la fundación de las primeras asociaciones obreras de socorros mutuos, es decir, en el caso de Elche, serán un agente

decisivo en la dialéctica de clase entre dos momentos cargados de significación, la fundación del Centro Obrero Illicitano -1885- y la huelga de 1903.

Segundo: la intervención de las oligarquías sanitarias en la política local tiene como consecuencia el diseño y ejecución de un nuevo urbanismo, cuyo destino no será sólo la preservación de la salud pública sino también la reconstrucción y orientación de la nueva ciudad.

Tercero: por primera vez encontramos el periodismo de divulgación protagonizado también por los principales médicos de la ciudad. Periodismo que, por primera vez, se ocupa de informar a la ciudadanía de un modo comprensible acerca de temas relacionados con la salud, las estrategias de cuidados frente al cólera o la gripe, o incluso las causas científicas de la enfermedad.

Así, en el proceso de contemporaneización (fig. 1) de la ciudad de Elche, nos encontramos con que el complejo oligárquico de carácter sanitario se convierte en un agente de cambio social decisivo, presentado, por una parte, en el formato oligarquía, y por otra, en el de generación de intelectuales locales, la de 1884. En nuestro caso, y sobre todo tras la presencia de la epidemia de cólera entre 1884 y 1885, la propia ciudad, el espacio urbano cambiante a marchas forzadas por influencia directa de la citada oligarquía, se convierte en ese *marco funcional* (Siles, 1999) general, articulado por otros sub-marcos, como el Hospital de caridad, el propio edificio consistorial o los domicilios familiares en los que trabajan directamente las oligarquías sanitarias en calidad de elementos de cambio social.

Por otra parte, encontramos la unidad funcional como el *kairós*, en cuanto a tiempo de cambio de sociedad protagonizado por el cólera (1) y el proceso de industrialización. Es

conveniente resaltar que se trata de un *kairós* ético si aplicamos la formulación de Paul Tillich (Cruz Cuevas, 2007), localizado en el instante en que empiezan a progresar las primeras organizaciones filantropía, solidaridad civil y obrera o confianza en el progreso científico, al margen de las antiguas estrategias de naturaleza religiosa. Nos encontramos, por tanto, ante un tiempo sobrecargado de significación, en el que el binomio salud-enfermedad constituye un pilar fundamental para el análisis histórico. Es decir, por primera vez, de la irreconcilable dialéctica salud-enfermedad se desprende una forma de aporía ya que se da la siguiente paradoja; aún siendo el cólera en Elche un hecho luctuoso y dramático, esta misma epidemia se convierte en condición necesaria para el cambio irreversible (progreso, proceso de *contemporaneización*) en los modos de vida de una ciudad.

El siglo XIX, y sobre todo sus últimos años, de vertiginoso progreso, supone la definitiva escisión entre ciencia y sociedad, medicina y saber popular, cuidados doméstico y, ya en estos años, cuidados profesionales. El acceso al conocimiento científico se limita a través de la institucionalización de los estudios de medicina. Se genera un contexto social e institucional de posicionamiento y auge de la Universidad, en el que el médico (Sánchez, 2008), -junto al abogado, el ingeniero o el arquitecto- es hegemónico debido a que controla un conocimiento cifrado, a través del cual es capaz de salvar vidas. El mismo proceso, aunque más débil y lento, tiene lugar con respecto a la formación de las enfermeras. Desde 1870 Concepción Arenal demandará la necesidad de crear una Escuela de Enfermería (Siles, 1999), aunque no llegará hasta el siglo XX.

En nuestro periodo, la oligarquía sanitaria se compone de existen médicos y farmacéu-

ticos públicos, que el Ayuntamiento nombra para cada una de los distritos en los que se divide el municipio. Apenas un puñado de tres o cuatro documentos hacen referencia a los enfermeros y enfermeras como tales, es decir, con funciones específicas, profesionalizadas. Se consolida así, y en este momento, la oligarquía sanitaria, una clase dominante compuesta por los licenciados en medicina. Y será el Cabildo el encargado de distribuir a médicos y farmacéuticos en puestos de control sobre las instituciones básicas: el Hospital de la caridad, la cárcel municipal (1), la comisión de beneficencia, la de reformas sociales o la de salud pública. Por otra parte, existen médicos privados, que ejercen su trabajo en sus consultas. La figura del enfermero se encuentra ausente, desprovista de reconocimiento profesional. En cambio, como si la cuestión de género ejerciera un papel singular, no ocurrirá lo mismo con la enfermera, sujeto recurrente en la prensa y en la documentación municipal, pero siempre vinculado a la beneficencia, más incluso que al propio ejercicio profesional de los cuidados, adheridos a la citada condición de género, que fomenta la tanto la Iglesia como la cultura política municipal de finales del siglo XIX.

En síntesis, dicha oligarquía sanitaria, la clase médica, (Rodríguez, 1981), ocupará un papel clave en el proceso de *contemporaneización* de la sociedad ilicitana debido, sobre todo, a la función decisiva que adquiere durante el cólera y a las consecuencias que la epidemia produce en todos los sectores de la sociedad ilicitana, tanto en materia de salud pública, como en cuanto a otras respuestas organizativas en la ciudad y el Ayuntamiento. Dicha oligarquía médica ilicitana se puede identificar con tres grandes nombres: el propietario Manuel Campello –Dr. Campello–, presente en casi todos los aspectos de la ciudad, sobre todo



en cuanto al urbanismo y agricultura, Santiago Pomares Ibarra (2), articulista habitual en la prensa local, humanista y masón, miembro de una larga dinastía de médicos que procede también de la burguesía urbana, y por último, Alfredo Llopis, industrial, y médico influyente en esa prensa de divulgación ya referida a la que también podemos asociar nombre propios del caciquismo local, como el de Luis Gómez Aznar, que fuera director de sanidad de Santa Pola(3), hermano de José Gómez –administrador del marqués del Bosch– y a su vez, cuñado del periodista Juan de Mata Coquillat.

En cuanto a los farmacéuticos, quedarán relegados a una posición de segundo plano, y sólo cabe citar un aspecto de su función pública; la distribución de medicamentos a los pobres de la ciudad (4), que sufragaba el Ayuntamiento. No obstante, hemos de destacar la labor del farmacéutico municipal Manuel Pomares Ibarra –hermano del citado médico Santiago Pomares–, sobre todo por su dimensión humanitaria en la asistencia a los inscritos en el padrón de pobres, ya desde su puesto como interino en 1895 (5) o como titular, en años posteriores.

Acerca de la faceta privada de las farmacias, la inexistencia de documentos nos imposibilita una conclusión adecuada sobre su influencia social de estos establecimientos

en la ciudad. Queda este campo abierto, por ejemplo, para un análisis de las fotografías supervivientes, que en muchos casos centran su objetivo en la importancia de las farmacias.

Por tanto, la esfera –el marco funcional- en el que la clase médica ejerce su poder o influencia se puede dividir en el ámbito privado y público: en el segundo, a su vez, encontramos tres campos de acción: la intervención en la prensa como periodistas o divulgadores científicos, el diseño y organización de la salud pública, que trascenderá a aspectos muy diversos, como la arquitectura, el urbanismo, la industria o el comercio:

En el caso de Elche, destaca, por ejemplo, la influencia del citado Doctor Campello, que desde su posición, de gran propietario, persona de prestigio social, es el impulsor de la plaza de la *glorieta*, que se abre en el centro de Elche en la década de los años noventa, un espacio que cambiará en buena parte el plano de la ciudad en el siglo XX. En el otro campo, el de la industria y la salud pública, es la constante lucha entre el Ayuntamiento, el vecindario y algunos industriales, que pretenden instalar sus fábricas dentro del casco urbano, dialéctica que no podemos desligar del debate estatal, como tampoco podemos obviar los paralelismo entre oligarquía local y élites médicas nacionales, sobre todo a través de las redes que ofrece la masonería. Un ejemplo significativo es el caso de la relación que la ciudad establece con Jaime Ferrán en mismo momento en que el científico catalán adquiere una especial dimensión europea tras el descubrimiento de su vacuna contra el cólera. Ferrán, miembro de la masonería catalana, visitará la ciudad invitado por Santiago Pomares, también masón, y establecerá una estrecha relación con la ciudad desde al menos su visita en agosto de 1885.(6).

1.1. *Periodismo de divulgación*

Por otro lado, muchos médicos se encontrarán presentes en la prensa como analistas críticos de la sociedad, no sólo ante las epidemias, sino también en otras cuestiones sobre las que solían opinar en calidad de científicos. Uno de los casos que destaca en la ciudad, junto al del Dr. Campello, es el del ya citado Santiago Pomares Ibarra, conocido masón, impulsor en la ciudad de la Cruz Roja, y uno de los primeros introductores de la meteorología en Elche, sobre todo porque será uno de los pocos, sino el único médico que decide quedarse en la ciudad durante la epidemia de cólera de 1885. Santiago Pomares es el primer divulgador científico de la ciudad en las páginas del semanario *El Vinalopó*. En esta misma línea de divulgación periodística de la medicina encontramos a otro médico, ya a finales de la década de los noventa, Alfredo Llopis, que también destacará como industrial de la electricidad publicará varios artículos científico-divulgativos sobre la peste en 1899 (7) o la *grippe* (8) en 1900, pero también incidirá en aspecto sociales como el alcoholismo (9) en 1891 o la pobreza estructural y la enfermedad (10). Llopis intentará también, a principios de los noventa, levantar una *Ensayo de una topografía médica de Elche*, (11) probablemente el primer estudio científico con una perspectiva de la sociomédica que se hace en la ciudad.

Como anunciábamos al principio del artículo, el fundamento de la oligarquía médica es su acceso a una información de vital importancia, bien para el paciente individual, bien para toda una sociedad en el caso de una epidemia. El control de esta información dota a esta clase médica de una posición de privilegio con respecto al resto de poderes económicos o políticos. Como ocurre en el caso del cólera morbo en Elche, serán los médicos municipa-

les los responsables de declarar la invasión en octubre de 1884, de la que ya se tenía sospecha debido a tres enfermos en el arrabal de Santa Teresa, uno en la calle de San José y dos en la de los Gitanos (12). La prensa denuncia la precipitación del Alcalde al hacer una declaración que *hería de muerte la agricultura y la industria sin oír previamente el dictamen de* Junta de Salud Pública en la verificación de dichos casos (13). El Dr. Campello es el primero en diagnosticar los casos de *cólera morbo; epidémico y no desarrollados por contagio*, aunque el comunicado del Dr. Campello será rebatido por otros médicos que la presa cita, Soler, Blasco y Miralles (14). Tal vez debido a intereses económicos, la clase médica especulará a veces con una información trascendental para la ciudad, el caso de la epidemia de cólera es paradigmático.

1.2. Oligarquía médica, industria y dimensión social

Dentro del campo de acción público de las oligarquías sanitarias, su influencia en el proceso de industrialización es decisivo, tanto en cuanto a la influencia de las nuevas fábricas en el salud pública de la ciudad, como en la configuración de los derechos de los trabajadores en materia de condiciones de trabajo y derecho de asistencia sanitaria, sobre todo a través de la primera sociedad de socorros mutuos, el Círculo Obrero Illicitano con cuyas cuotas permitían la contratación de un médico cada 500 socios en 1901. (15)

También en el campo de lo público hemos de atender a las dimensiones sociales que suelen adquirir los médicos, decisivos en los documentos de inclusión de una familia en la lista de pobres, que gestionaba la comisión de beneficencia y también influyentes en las reivindicaciones obreras y reformas sociales.

1.3. Salud pública y urbanismo

Como consecuencia de la relación que algunos médicos ilicitanos entablan con Jaime Ferrán –Santiago Pomares en especial, ya que ambos son masones–, asistiremos a la primera vacunación masiva y obligatoria (16) –puesto que los *no vacunados no podrán de manera alguna ser admitidos en escuelas, colegios...*– en el municipio bajo el control de los facultativos de la ciudad, que se efectuará en septiembre de 1891, en la citada glorieta (17).

Por otro lado, su intervención en el control de los enfermos mentales es importante, en Elche hemos encontrado cierta preocupación por este asunto, que, además, suele alarmar a la opinión pública (18). Son numerosas las denuncias que los semanarios locales hacen acerca de la presencia en las calles de *enajenados* y la exigencia de su ingreso en el Asilo o el Hospital (19). Sin embargo, habrá que esperar hasta los años cuarenta del siglo XX para que la ciudad cuente con un psiquiatra. En este periodo finisecular, la psiquiatría se encuentra escasamente desarrollada. Santiago Pomares Ibarra será el único facultativo de la ciudad que se sienta atraído por este nuevo campo, aunque el primer indicio de un médico local que muestre interés por la psiquiatría no llegará hasta 1903, cuando el semanario local *Nueva gente* publique una breve nota en la que se da cuenta del viaje a Madrid del médico José María Pomares para trabajar junto al Doctor Esquerdo (20), prestigioso psiquiatra de Villajoyosa, afincado en Madrid.

1.4. La vida privada

El otro ámbito en el que se desarrolla el poder e influencia de la clase médica es en el de la vida privada. Como advertíamos al principio de este artículo, el médico ejerce funciones que a veces recuerdan al confesor, se encuentra

cercano a la intimidad y a la conciencia del paciente, en los momentos más decisivos de su vida, al margen de la clase social de éste. Por tanto, el médico, en cierto modo, sustituye o compite con la presencia del sacerdote en la vida privada, ya que controla la información vital entre la salud y la enfermedad, la vida y la muerte, el dolor y el bienestar, por otro lado ejerce funciones psicológicas e incluso morales. En todos estos aspectos se funda su poder y su capacidad de influencia social. Las familias de las clases dominantes, que suelen orientar los estudios universitarios de los varones hacia el derecho, también lo suelen hacer hacia la medicina. Rara será la familia pudiente que en Elche no cuenta con un médico entre los suyos, como será el caso paradigmático del citado Luis Gómez Aznar que no participará en política y ejercerá la medicina en su consulta privada en el centro de la ciudad.

BIBLIOGRAFÍA

- Cruz Cuevas, O. (2007) La doctrina del kairós en Paul Tillich. Tesis Doctoral dirigida por Manuel Maceiras Fafián, Universidad Complutense, Madrid, 121-128.
- Deleuze, G. y Guattari, F. (2003) Rizoma. Introducción. Pre-Textos, Valencia.
- Nisbet, R., Kuhn, T.S. y White, L. (1993) Cambio social. Alianza, Madrid.
- González Rodríguez, M.D. (2003) La ciencia en España en la encrucijada finisecular (siglo XIX). Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología y Sociedad. (I), 18, 85-108.
- Ponce Herrero, G. y Dávila Linares, J.M. (1998) Medidas higienísticas y planes de reforma urbana en el tránsito de los siglos XIX al XX en las principales ciudades de la provincia de Alicante. Investigaciones geográficas, (20), 141-159
- Rodríguez, J.A. (1981) El poder médico desde la sociología. Reis. Revista Española de Investigaciones Sociológicas, (14), 95-112.
- Sánchez, D. (2008) El discurso médico, piedra angular de la construcción de las relaciones de género en la época

contemporánea. Asclepios. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia. 15(1), 72-73.

- Siles, J. (2011) Historia de la enfermería. DAE, Madrid.

FUENTES PRIMARIAS.

ARCHIVO HISTÓRICO MUNICIPAL DE ELCHE (AHME)

- (1) El Dr. Campello será nombrado médico de la cárcel municipal en 1890. (Libro de Actas Municipal, sesión del 26 de junio de 1890. Sig. a 181. AHME)
- (2) Hermano del farmacéutico Manuel Pomares Ibarra. Santiago será nombrado médico-cirujano del distrito cuarto en abril de 1884, (El Vinalopó, número 64, del 19 de abril de 1885. PH-84. AHME) y distinguido por el Ayuntamiento debido a su labor en los primeros momentos de la epidemia (Libro de Actas Municipal, sesión del 16 de octubre de 1884, folio 73. Sig. a 176. AHME)
- (3) El Vinalopó, número 23, del 20 de julio de 1884. (PH-39. AHME)
- (4) Sig. 39-33-3 / Sig. 39-33-4. AHME
- (5) Sig. 39-33-7. AHME
- (6) "Memoria escrita por el eminentísimo Doctor Ferrán sobre la enfermedad colérica", "Micro-organismo colerígeno de Ferrán", "Continúa la memoria sobre el cólera del Dr. Ferrán" y en El talismán, número 7-10-11-12, del 16 de abril, 6-13-20 de mayo, de 1887 (PH-84. AHME)
- (7) "La peste", El pueblo de Elche, número 29, del 10 de septiembre de 1899. (PH-13. AHME)
- (8) "La gripe", El pueblo de Elche, número 52, del 18 de febrero de 1900. (PH-13. AHME)
- (9) "El alcoholismo. La embriaguez", El eco liberal, número 9, del 26 de abril de 1891. (PH-13. AHME)
- (10) "Los enfermos pobres", El pueblo de Elche, número 52, del 18 de febrero de 1900. (PH-13. AHME)
- (11) El eco liberal, número 33, del 19 de noviembre de 1891. (PH-9. AHME)
- (12) El Vinalopó, número 31, del 23 de octubre de 1884. (PH-39. AHME)
- (13) El Vinalopó, número 32, del 26 de octubre de 1884. (PH-39. AHME)
- (14) El Vinalopó, número 32, del 26 de octubre de 1884. (PH-39. AHME)
- (15) En 1890 se había vacunado a la clase pobre a instan-

- cias municipales. (Libro de Actas Municipal, sesión del 8 de mayo de 1890. Sig. a 181. AHME)
- (16) El eco liberal, número 23, del 6 de septiembre de 1891. (PH-9. AHME)
- (17) El eco liberal, número 107, del 10 de marzo de 1901. (PH-89. AHME)

- (18) Sig. 38-61. AHME. / Sig. 4-10-34. AHME.
- (19) El Vinalopó, número 14, del 18 de mayo de 1884. (PH-39. AHME) y El eco liberal, número 22, del 30 de agosto de 1891. (PH-9. AHME)
- (20) Nueva Gente, número 8, del 9 de agosto de 1903. (PH-86. AHME)

Fig. 1



Esquema general. Oligarquías sanitarias v cambio de sociedad