

## Los contextos y las realidades

### El marco general: el panorama sanitario español

*"¿Se desea que nuestra población aumente, que se cultiven sus yermos campos, que se fomente la Industria, la Marina mercante y el Comercio? ¿Se desea, en suma, bienestar y sosiego? Pues procúrese mejorar las condiciones de salubridad, y su efecto inmediato será una natalidad más alta y una bajada notable en la mortalidad, mayor vigor en los naturales y, como consecuencia, un trabajo más productivo."*

Méndez Álvaro, F. 1882, Discurso pronunciado en la solemne inauguración de la Sociedad Española de Higiene.

Desde finales del siglo XVIII se inician en Europa una serie de procesos que modificarán, de forma sustancial, las características de la salud de las poblaciones durante el siglo XIX y la primera mitad del siglo XX. Entre los hechos más sobresalientes destacan la caída de la mortalidad y el incremento de la esperanza de vida. En esta nueva situación tuvo gran importancia la reducción en el número de muertes causadas por enfermedades infecciosas y su impacto sobre la mortalidad infantil y juvenil.

Mientras, en España, existía la evidencia científica de que su precaria situación estaba producida, precisamente, por ese tipo de enfermedades infecciosas que, a partir del desarrollo de la bacteriología a finales del siglo XIX, ya se consideraban evitables. En consecuencia, la intervención sanitaria debía estar dirigida a favorecer su control. Y es que la bacteriología proporcionó una explicación causal: la demostración de la naturaleza microbiana de la infección. Los recursos proporcionados por las ciencias y técnicas biológicas, físicas y químicas, permitieron la obtención de armas eficaces para la prevención y el tratamiento.



La diferencia que se apreciaba en las tasas y el tipo de mortalidad españolas en relación a otros países europeos se consideraba que era debido al retraso social, económico, urbano y científico de la sociedad española en su conjunto, al escaso reconocimiento de la condición legal y política de los ciudadanos, a la debilidad fiscal de la administración pública y a la falta de modernización de las estructuras científicas.

El siglo XX se inició con una declaración programática por parte de las autoridades sanitarias españolas: era necesario un cambio en profundidad a través de respuestas políticas basadas en los compromisos internacionales y en la evidencia científica. En el marco del Regeneracionismo, se consideraba ineludible no sólo incorporar nuevos conocimientos científicos, sino aplicar reformas políticas, legislativas e institucionales que fueran beneficiosas para el conjunto de la población.

## **Panorama demográfico de la ciudad de Alicante**

*"El trabajo en las estaciones ferroviarias menguado; nuestro puerto, vacío; la Fábrica de Tabacos, con escasa faena; cerrados los talleres de los señores Aznar; sin un camino que roturar, sin una obra pública donde acudir, queda desamparado el jornalero, la miseria enseña sus dientes, dispuesta a lanzarse sobre su presa, que es todo un pueblo"*

La Lealtad, 1915.

## **Evolución de la población**

Durante la primera mitad del siglo XIX, asistimos a un estancamiento general en el número de habitantes, aunque con avances y retrocesos. Entre las causas de esos retrocesos, encontramos factores de diverso tipo, como los económicos (la paralización de la actividad comercial y portuaria con motivo de la guerra napoleónica, la disminución de la exportación de vinos o la emigración al norte de África); los causados por catástrofes naturales como la dura sequía de 1834; los de tipo político como las revueltas carlistas y federalistas y, finalmente, los de tipo epidemiológico (los brotes de cólera, viruela y fiebre amarilla).

A partir de la segunda mitad de la década de 1850 y hasta principios del siglo XX, se abre una etapa de crecimiento poblacional, vinculada a la actividad comercial del puerto y a la dinamización que supuso la llegada del ferrocarril entre Madrid y Alicante en 1858. Este periodo de incremento tuvo fases de mayor lentitud debido a circunstancias adversas como la epidemia de fiebre amarilla de 1870.



Entre 1900 y 1930, la población continuó su fase expansiva aunque, de nuevo, encontramos etapas en las que el crecimiento fue menor, como entre 1910 y 1920, resultado de la I Guerra Mundial y la paralización del comercio, así como un periodo de sequía severa, la epidemia de gripe de 1918, y las lluvias torrenciales con la subsiguiente pérdida de las cosechas.

El incremento de la población se mantendrá constante entre 1930 y 1960. Sin embargo, con el inicio de la guerra civil y los difíciles años de la posguerra, se puso freno a esta tendencia debido a un repunte en la tasa de mortalidad. A partir de 1946 se retoma el saldo vegetativo positivo que, junto a un destacado aporte inmigratorio, hicieron posible un sostenido crecimiento demográfico que se acentuó a partir de la década de 1960, superando con creces el de la media española. Este hecho provocó un aumento muy significativo del peso relativo de la provincia en el conjunto del país. Hacia 1975 los expertos consideran que ya podía darse por concluida la denominada transición demográfica.

## **Panorama epidemiológico de la ciudad de Alicante**

*"La estadística, estudio comparativo por el que se miden la actividad e inteligencia de las generaciones y la educación de los pueblos. Así se comprende el modo de asegurarles el mayor bienestar posible en circunstancias prosperas y adversas. La estadística lo inquiera todo, así la práctica de la higiene, como el consejo moral; todo se aúna para procurarnos lo que demandan nuestras necesidades"*

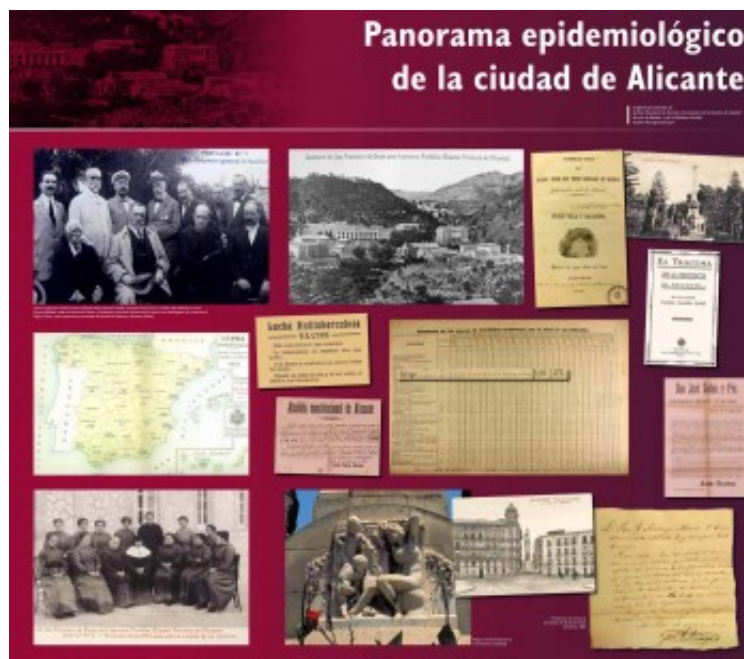
Conde de Santa Clara, Gobernador accidental de la provincia de Alicante, B.O.P.A, nº 157. 1856.

## **Evolución de la mortalidad**

El comportamiento de la mortalidad, alta y con prevalencia de las enfermedades de tipo infeccioso transmisible, fue un rasgo característico de, prácticamente, todo el siglo XIX. Sin embargo, a partir de la década de 1890 y, sobre todo, desde los primeros años del siglo XX, se

observa un cambio de tendencia en este sentido

En la segunda mitad del siglo XIX, junto a los brotes epidémicos localizados en un corto espacio de tiempo, la mortalidad ordinaria tuvo como protagonistas otro tipo de patologías infecciosas relacionadas con los aparatos digestivo y respiratorio. Las gastroenteritis infantiles y, en menor medida, la difteria y la viruela causaron la muerte de muchos niños. Junto a éstas, el paludismo, la tuberculosis, la neumonía, o la fiebre tifoidea, entre otras, estaban directamente ligadas a las deficientes condiciones de vida y trabajo unidas a graves carencias en el sistema sanitario. La lepra, sin formar parte de las enfermedades prevalentes en el entorno alicantino, adquirió una importancia social considerable por el rechazo y la marginación hacia este tipo de enfermos. Como muestra de ello, encontramos la polémica que suscitó la creación de la Colonia Sanatorio de San Francisco de Borja, ubicada en el valle de Fontilles, una pedanía del municipio La Vall de Laguar, en la comarca de la Marina Alta, que abrió sus puertas el 17 de enero de 1909.



Entre 1900 y 1930, se produjo un apreciable descenso de la mortalidad, con un único repunte epidémico, el de la gripe de 1918. La disminución de las enfermedades infecciosas, sobre todo las que afectaban a la población infantil, tuvo varias causas entre las que destacan la mejora de las condiciones de saneamiento y la creación de instituciones como el Laboratorio Químico. Por el contrario, el comportamiento de la mortalidad por causas de naturaleza crónica y degenerativa comienza a repuntar en este periodo, en evidente contraste con la provocada por las enfermedades contagiosas.

La guerra civil y posterior posguerra produjeron un claro retroceso en todos los aspectos y un aumento de la mortalidad, no sólo por los fallecidos durante la contienda, sino por la alteración global de la sociedad, con su correlato en las condiciones de vida, especialmente en el ámbito de la alimentación. La lenta mejora del estado nutricional y de las condiciones de las viviendas

consiguió que los riesgos para la salud disminuyeran progresivamente, propiciando un movimiento general de descenso de la mortalidad.