

Luis Enrique Otero Carvajal y Santiago de Miguel Salanova (eds.): *Sociedad urbana y salud pública. España 1860-1936*. Madrid: Catarata 2021. 349 páginas.

Abordar la revisión de un libro compuesto por diecisiete capítulos en cuya elaboración ha participado casi una treintena de personas no resulta tarea sencilla. Elaborar una obra coral de estas características y conseguir que mantenga una estructura sólida con un hilo conductor de fondo parece aún más complicado. Sin embargo, sus editores lo consiguen a través de un concepto que sobrevuela cada capítulo: *urban penalty*. Este término fue utilizado inicialmente en la historiografía británica para definir la sobre-mortalidad urbana durante la Revolución Industrial en un marco de migraciones masivas desde el campo y consiguiente crecimiento de las ciudades. Más tarde, fue testado para otros países, obteniendo resultados dispares. Dentro de esta línea de investigación, los trabajos han relacionado dos procesos claves: las condiciones alimenticias en el ámbito urbano y la salud pública –incluyendo aquí el suministro de agua y alcantarillado, la construcción de viviendas y el control sanitario–.

En el caso de España, Reher⁴ puso en evidencia la existencia de *urban penalty* en España entre 1860 y 1930, un periodo donde la esperanza de vida en el campo era superior a la registrada en las zonas

urbanas. No obstante, el impacto de estas diferencias resultó desigual según las ciudades y sus barrios. De ahí la importancia de los estudios desde un enfoque regional y municipal. En realidad, el *urban penalty* representa un proceso complejo, pues no está claro que se haya producido en España durante el periodo de estudio si adoptamos un enfoque antropométrico, esto es, tomando como variable de estudio la estatura en zonas rurales y urbanas, como reflexionan Escudero y Nicolau.⁵ El contenido del libro reseñado aporta nuevas investigaciones y contribuye a enriquecer este debate.

En particular, la obra se apoya en la relación entre el comportamiento de la mortalidad (urbana) y tres procesos que trascurren en paralelo en España entre 1860-1936: el crecimiento de las ciudades, el modelo de salud pública y los cambios en las pautas alimenticias urbanas. Aunque a finales del siglo XIX se observan ya algunos cambios en estos ámbitos, la neutralidad de España en la Primera Guerra Mundial supuso un punto de inflexión en el comportamiento demográfico, los hábitos alimenticios y el sistema higiénico-sanitario del país. A partir de aquí, el libro se estructura en cuatro grandes apartados.

La primera parte comprendería los capítulos 1 y 2 que sirven de base para situarnos en los conceptos básicos sobre los que gravita esta obra: expansión urbana, salud pública y nutrición. En estos capí-

⁴ Reher, D. S. 2001. "In search of the 'urban penalty': exploring urban and rural mortality patterns in Spain during the demographic transition". *International Journal of Population Geography*, 7, 2: 105-127.

⁵ Escudero Gutiérrez, A. y Nicolau Nos, R. (2014): "*Urban penalty*: nuevas hipótesis y caso español (1860-1920)". *Historia Social*, 80, monográfico *Ciudades, salud y alimentación en España* (ss. XIX-XX): 9-33.



tulos se analiza cómo los avances logrados en resolver problemas derivados del hacinamiento, de la falta de infraestructuras urbanas (abastecimiento de aguas y eliminación de residuos) y de la malnutrición tuvieron un efecto positivo para que las ciudades registraran crecimientos vegetativos positivos y una esperanza de vida más elevada. Detrás de estos procesos encontramos unos servicios públicos que mejoraron de manera notable en España durante el primer tercio del siglo xx y una respuesta institucional con apoyo científico de profesionales de salud al problema de la higiene de la alimentación.

La segunda parte del libro, integrada por siete capítulos (3-9), pone el foco en torno a la salud pública, un enfoque que adquiere un protagonismo especial en el marco de la ya señalada *urban penalty*. En esta segunda parte destacan tres procesos que avanzan de manera interrelacionada en la España del primer tercio del siglo xx: la creciente atención de las autoridades a la situación socio-sanitaria del país, la labor pedagógica desarrollada desde instituciones de diversos ámbitos (estatal, provincial o municipal) y la dinamización profesional del sector médico y de la enfermería en un marco de desarrollo de la investigación bacteriológica y microbiológica. Dentro de este contexto, se observa la creciente influencia de los higienistas españoles que pusieron de relieve las deficiencias higiénico sanitarias del país en un marco de gran impacto de enfermedades infecciosas como la tuberculosis o la gripe. Desde esta corriente, defendieron la necesidad de afrontar los problemas sociales, y en particular las enfermedades infectocontagiosas, que determinaban la elevada mortalidad con

nuevos hábitos y de vida, con investigación y con la administración de sueros y vacunas. A este respecto cabe destacar también la configuración de la psiquiatría como disciplina y el cambio en la consideración de las enfermedades mentales. Este proyecto modernizador supuso una ruptura profunda en la atención a los trastornos psíquicos y debe ser puesta aún más en valor si tenemos en cuenta que la atención psiquiátrica representa uno de los grandes fracasos de nuestro sistema sanitario hoy en día.

Esta segunda parte se concentra en general en los avances alcanzados y presta menor atención a los “grandes fracasos” en el ámbito sanitario, que los hubo también. Quizás una de las principales decepciones del periodo fue la imposibilidad de aprobar un seguro estatal de enfermedad al estilo de otros países de Europa occidental. Esto provocó un gran desamparo en la población trabajadora frente a uno de los riesgos sociales más temidos. Por otro lado, nos encontramos con un sistema hospitalario público con infraestructuras obsoletas y atención concentrada en los servicios benéficos; aunque con excepciones. Estos “fracasos” hubieran requerido de una mayor atención en el libro, aunque están presentes en muchos de los capítulos en un segundo plano.

La tercera parte del libro engloba otros siete capítulos (10-15) que estudian la transformación socio-sanitaria registrada durante el primer tercio del siglo xx en distintos espacios territoriales. Este enfoque a través de diferentes espacios urbanos nos permite entender mejor la complejidad del estudio. En Cataluña nos encontramos con la influencia ideológica del *noucentisme*, un proyecto ideológico

y social global que consideraba a la cultura y al ciudadano como ejes vertebradores de una sociedad moderna, Desde esta corriente se atribuyó a los servicios públicos y a la salud un papel esencial y se impulsaron iniciativas para modernizar la atención pública en el ámbito higiénico y sanitario. Esta filosofía fue impulsada desde el ámbito municipal, la sociedad civil y la Mancomunidad de Cataluña que contribuyeron en una labor conjunta a impulsar una reforma socio-sanitaria en el inicio del siglo xx.

En general, y a pesar de sus limitados presupuestos, las instituciones municipales realizaron una importante labor en todo el país en materia de salud pública durante el primer tercio del siglo xx. El libro recoge un buen puñado de ejemplos. En el caso de las Islas Baleares, las corporaciones locales centraron sus esfuerzos en dos principales iniciativas, la mejora de los servicios médicos y sanitarios y el abastecimiento de agua, ambas fundamentales para la reducción de la tasa de mortalidad —en particular, la infantil—. Otro de los proyectos destacables se centró en el papel de los servicios de desinfección de los Laboratorios Municipales de Higiene. En particular, en el libro se analizan los casos de Madrid y Bilbao, donde los Laboratorios resultaron esenciales para luchar contra las enfermedades infectocontagiosas. Otro capítulo aborda el control de la calidad y seguridad alimentaria en el País Valenciano por parte de los laboratorios químicos (y después también bacteriológicos) municipales. Aunque estas instituciones no respondieron solo a una preocupación por la salud pública sino también al interés de económico de los productores,

realizaron una labor importante en la detección de fraudes alimentarios y pusieron freno a sus graves consecuencias sanitarias. Con este mismo fin, otras ciudades como Madrid —otro caso de estudio incluido en este libro— construyeron nuevos mercados centrales y de distrito y mejoraron los servicios de inspección, sobre todo en productos esenciales como la carne o la leche. Hay que tener en cuenta que garantizar una oferta de alimentos abundante, variada y de calidad era un *input* esencial (aunque no suficiente) para mejorar la calidad de vida de los habitantes de las ciudades en la España de inicios del siglo xx. Otra cuestión radical en la insuficiente capacidad adquisitiva de la mayor parte de familias obreras para lograr una dieta equilibrada. Otro aspecto tratado de soslayo en algunos de los capítulos de esta obra.

Los desafíos urbanísticos, alimenticios y sanitarios de las emergentes ciudades del país, cada vez más pobladas, necesitaban de una profunda reforma de los presupuestos que permitiese aumentar el gasto público. El problema aquí como en otros muchos ámbitos recayó en la falta de una reforma fiscal que dotase de mayores fondos a las instituciones municipales y provinciales sobre las que recaían las principales responsabilidades en este ámbito. En el caso del País Vasco, su mayor autonomía fiscal y capacidad financiera permitió a sus ayuntamientos una mayor capacidad para impulsar el desarrollo de infraestructuras y servicios públicos urbanos. Otro elemento clave en este territorio descansó en la mayor colaboración entre los municipios y las diputaciones que fructificó en un incremento de los presupuestos públicos, clave para poner en marcha una amplia

red de infraestructuras y servicios de carácter benéfico-sanitarios.

La última parte del libro se sostiene sobre dos capítulos que abordan la reducción de las tasas de mortalidad en dos ámbitos urbanos del norte y el sur de España: Vizcaya y la bahía de Cádiz. Partiendo de dos marcos geográficos y económicos muy diferentes, los dos trabajos llegan a dos conclusiones similares. De un lado, destaca la disparidad de los resultados obtenidos según las zonas socioeconómicas analizadas, con grandes diferencias entre barrios residenciales y obreros. De otro, en estos últimos, el hacinamiento, una dieta más pobre y un avance más lento de las infraestructuras urbanas se tradujeron en un mayor impacto de enfermedades de todo tipo y tasas más elevadas de mortalidad. Por tanto, el crecimiento poblacional exponencial y descontrolado de muchas ciudades del país en un corto lapso de tiempo, impulsado por flujos de migración masiva, generaron problemas difícilmente abordables por unas administraciones locales con recursos limitados. Esto derivó en desigualdades entre el centro y la periferia urbana, por su diferente estructura socioeconómica y demográfica y por su dotación dispar de recursos básicos (alimentos, vivienda, higiene, educación, suministros...).

En conjunto, el libro pone evidencia tres cuestiones básicas. La primera, la complejidad de los procesos de urbanización que acompañaron al crecimiento económico de España en la primera mitad del siglo xx. Segundo, el grave problema sanitario que generó este hacinamiento demográfico en el entorno de las ciudades para unas administraciones con recursos limitados. Tercero, la importancia del

despliegue de servicios públicos básicos (agua, alcantarillado...) y el impulso de instituciones públicas para mejorar la higiene, la atención sanitaria y el abastecimiento de alimentos y su impacto en las tasas de mortalidad en las ciudades y en la mayor calidad de vida de esta creciente población urbana. Todas estas transformaciones dotaron a la sociedad urbana de un liderazgo frente a la sociedad rural en el proceso de transformación demográfico que experimentó España en el periodo objeto de estudio. Aquí se sentaron las bases de una nueva etapa de progreso para el país abruptamente interrumpida por la Guerra Civil. Lo acaecido después, pone aún más en valor los esfuerzos realizados en la etapa anterior.

En conjunto, el libro reseñado contiene una enorme riqueza de temas, con diferentes enfoques de investigación y perspectivas territoriales, pero con un argumento global bien tejido y un claro hilo conductor. Quizás se echa de menos un capítulo final de reflexión conjunta de todo lo expuesto en torno al término *urban penalty* que sirve de punto de arranque a la obra. Esto es, al final, ¿qué aportan los estudios para el caso español al debate internacional sobre esta cuestión? En cualquier caso, invito a la lectura de este libro y reitero la enhorabuena a sus editores por su iniciativa y por la oportunidad brindada para leer y reflexionar sobre aspectos básicos como la alimentación, la sanidad y las infraestructuras públicas que determinan nuestro bienestar, también hoy en día, un siglo después de su marco temporal de estudio.

MARGARITA VÍLAR RODRÍGUEZ
(UNIVERSIDADE DA CORUÑA)