

# El anarquismo español ante el debate sanitario en España: salud, enfermedad y medicina (1930-1939)

Alejandro Lora Medina (\*)

(\*) [orcid.org/0000-0002-7314-8327](https://orcid.org/0000-0002-7314-8327). Universidad de Sevilla. [alora@us.es](mailto:alora@us.es)

Dynamis  
[0211-9536] 2019; 39(1): 175-204  
<http://dx.doi.org/10.30827/dynamis.v39i1.8671>

Fecha de recepción: 4 de febrero de 2018  
Fecha de aceptación: 9 de enero de 2019

**SUMARIO:** 1.—Introducción: el debate en torno a la salud, la sanidad y la higiene. 2.—La CNT y el concepto de medicina social. 3.— El discurso ácrata respecto a las «enfermedades sociales». 4.—El problema sanitario durante la Guerra Civil: La CNT y el control de la sanidad catalana. 5.—Conclusiones.

**RESUMEN:** El presente artículo tiene como objetivo analizar la visión que los propagandistas médicos del anarquismo español de los años treinta tenían de la salud, la sanidad y la enfermedad. La visión que este grupo tenía de la medicina, partía de una crítica al Estado, el capitalismo y la Iglesia Católica como causantes últimos de la mayor parte de enfermedades. La crítica se extendía también a la medicina tradicional, acusándola de perpetuar una visión de la enfermedad más centrada en el microbio que en el medio social y económico imperante. El debate sanitario se inserta en una lucha moral entre el anarquismo y el resto de poderes e ideologías imperantes. A través de la lucha sindical y la difusión cultural de la prensa libertaria, se pretendía crear una conciencia revolucionaria para la defensa de una sanidad universal de la que se pudieran beneficiar todos los trabajadores. En el fondo, a pesar del debate médico, subyace la idea de que una verdadera transformación de la medicina y la sanidad solo sería posible con la implantación del comunismo libertario.

**PALABRAS CLAVE:** anarquismo, España, siglo XX, enfermedad, sanidad.

**KEYWORDS:** anarchism, Spain, 20<sup>th</sup> century, disease, healthcare.

## 1. Introducción: el debate en torno a la salud, la sanidad y la higiene

Para el anarquismo, la salud no representa únicamente el estado ideal en el que el ser humano está en la plenitud de sus condiciones físicas, sino que simboliza un estado mental, casi espiritual, de plenitud individual que se construye a partir de la confianza ciega en la potencialidad creadora de la

naturaleza. Su visión de lo natural lleva a que se la considere como un conjunto de leyes ordenadas que forman parte de un orden superior inviolable y en el que el ser humano es parte central. En contraposición, y como señala el médico Roberto Remartínez en *Estudios*<sup>1</sup>, la enfermedad es percibida como un modo inarmónico de vida, destructor de la fortaleza y la potencia natural del ser humano, capaz de mermar la capacidad revolucionaria del individuo y condenarlo a una vida improductiva. Los propagandistas libertarios abordan la temática de la salud y sus distintas implicaciones en la vida cotidiana desde una visión proselitista del anarquismo con la apología de la razón y el fomento de la ciencia como pilares supremos sobre los que construir la nueva sociedad<sup>2</sup>.

La apuesta por la medicina lleva a que se la considere la más importante de las ciencias, capaz de acabar con los males que sufría la clase trabajadora, lleva a que la CNT defendiera como apuesta de futuro la socialización de la sanidad. Solo así se podría garantizar un estado óptimo de la salud de la sociedad. De este modo, todo lo que salía de un modo de vida armónico y, por ende, libertario, era condenado por un movimiento para el que las enfermedades poseían un evidente componente social. La dialéctica ácrata reprochaba, además del aparato estatal, el sistema económico vigente y la moral imperante, las condiciones de vida existentes, consideradas malas por la escasa y deficiente alimentación y la insalubridad de las viviendas obreras y los lugares de trabajo. La ausencia de una regulación laboral proteccionista, no sólo impedía la prevención de las enfermedades, sino que aumentaba su número, incrementando así la mortalidad y la debilidad física de la población. Todo ello, a pesar de que el gobierno de la República había asumido la necesidad de implementar una política sanitaria capaz de revertir la situación. Entre otras medidas defendidas, estaba la creación de dispensarios médicos con los que atajar la extensión de enfermedades, como la tuberculosis, a través de la venta a menor precio o entrega gratuita de medicamentos. Sin embargo, anarquistas como el médico Isaac Puente se mostraban escépticos acerca de su éxito porque las medidas adoptadas

- 
1. Remartínez, Roberto. La enfermedad. Postulados y deducciones. *Estudios*. En 1931; (89): 29, 31.
  2. Álvarez Junco, José. La ideología política del anarquismo español (1868-1910). Madrid: Siglo Veintiuno de España; 1991, p. 43-62; Puente, Isaac. Higiene individual o privada. Valencia: Cuadernos de Cultura; 1930, p. 5.

no abordan, desde su óptica, las verdaderas causas del problema: la penuria económica, la pobreza y la desigualdad social<sup>3</sup>:

«¿Qué importa esos entusiasmos exhibicionistas ante la formidable realidad irreductible que emerge de la desigualdad social y económica? [...] La tuberculosis continuará triunfante su camino de muerte; los campos, las fábricas, los parados seguirán arrojando pulmones rotos, organismos arruinados; estómagos exhaustivos; y la multitud explotada proseguirá famélica su sendero de espantosos sacrificios»<sup>4</sup>.

La importancia que se le otorga a la medicina y el altruismo que implica su práctica invita a la admiración social del médico como una figura de gran valor y que representa unas actitudes morales correctas. Justamente por ello, sus opiniones sobre estos temas eran especialmente tenidos en cuenta. En contrapartida, se reprueba públicamente a aquellos profesionales de la medicina que, según la retórica ácrata, la utilizan únicamente como un medio de enriquecimiento personal o por mero ascenso social. José Búa Carou, en una conferencia organizada en 1936 por el Centro Cultural *Germinal* de La Coruña, defiende que la medicina debe tener necesariamente una función eminentemente social y nunca lucrativa<sup>5</sup>. Esta opinión se fundamenta en que para los anarquistas los profesionales de la medicina deben vivir de la salud de sus pacientes y nunca de sus enfermedades. A principios de los años treinta, el médico zaragozano Augusto Alcrudo, uno de los impulsores de una Federación Nacional de Sindicatos de Sanidad, critica el «sanitarismo sin sanidad»<sup>6</sup> como un concepto burgués ajeno a la denuncia social y, por tanto, apartado del espíritu de la CNT y del comunismo libertario. Por esa razón apela a que todos los profesionales deben proletarizarse y defender lo que bautizaría como «comunismo sanitario». En esta línea, se manifiesta también Isaac Puente, para quién un médico tiene que ser necesariamente subversivo contra el Estado, el sistema económico y la moral imperante,

- 
3. Puente, n. 1, p. 7, 8; Un homenaje bien merecido. Solidaridad Obrera (La Coruña). 30 Jun 1934; (164): 2; Huertas García-Alejo, Rafael. Vivir y morir en Madrid. La vivienda como factor determinante del estado de salud de la población madrileña (1874-1923). Asclepio. 2002; 54 (2): 253-276.
  4. Serrano, Javier. Exceso de modestia. Solidaridad Obrera (La Coruña). 21 Jul 1934; (167): 2.
  5. Una interesante conferencia en «Germinal». Solidaridad (La Coruña). 18 Ene 1936; (30): 3.
  6. Comunismo sanitario. Estudios (Valencia). Sep 1931; (97): 24.

porque son éstos y no otros los factores principales causantes de la pobreza, la miseria, el hambre y las enfermedades infecciosas<sup>7</sup>.

Esta visión de la medicina, contraria a una relación médico-paciente de carácter económica y jerárquica, pasaba por la proletarización del profesional médico y la defensa de una política de actuación preventiva mediante pautas de higiene que garantizaran un modo de vida saludable. De este modo, se evitarían muchas enfermedades y se limitaría la extensión de otras. Esta política profiláctica defendida por parte de estos médicos anarquistas y recomendada desde la prensa y las publicaciones libertarias, centra sus esfuerzos en la concienciación colectiva de la importancia de determinados órganos, la no injerencia de sustancias nocivas para la salud y el cuidado, entre otras medidas, del aparato respiratorio. Sin embargo, conviene señalar que no todos los médicos profesan ideas naturistas, aunque la mayoría coinciden en la adopción de una actitud pre-ecologista que proponía sacar al individuo de las ciudades y de su contaminación industrial. Con ello se quería favorecer un regreso a una naturaleza vista en términos revitalizadores para la salud<sup>8</sup>.

Productos como el tabaco son reprobados como dañinos, no sólo porque contaminan los pulmones, sino porque aumentan el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares. También se aconseja prestar especial atención al cuidado de la piel, recomendándose mantener el vigor corporal con baños periódicos de sol, aire y agua<sup>9</sup>. Los consejos médicos se extienden al campo de la alimentación. Además, se proponía el consumo de alimentos naturales, como frutas o verduras, para, entre otras razones, cuidar la dentadura por ser ésta foco de posibles dolencias futuras. Por contra, aunque no se prohíbe el consumo de carne, médicos como Isaac Puente la desaconsejan, sobre todo, en caso de padecer alguna dolencia o enfermedad. Para el galeno vasco la ingesta de carne es un proceso «antinatural» que deriva de la muerte violenta y cruel de un animal. Dicha antinaturalidad conlleva que se produzca un aumento de la acidez gástrica en el organismo y un aporte excesivo de proteínas que acelera el deterioro orgánico del cuerpo<sup>10</sup>. Mientras, Roberto Remartínez, médico y naturópata libertario, defiende una alimentación

---

7. Puente, Isaac. Inconformismo de un médico. La Medicina ante el régimen capitalista. Estudios (Valencia). Oct 1931; (98): 18.

8. Serrano, Javier. La medicina al alcance de todos. Lo que debe hacerse mientras llega el médico y por qué debe hacerse. Barcelona: Publicaciones La Revista Blanca; s.d., p. 3, 9.

9. Serrano, n. 8, p. 3, 4.

10. Puente, n. 1, p. 10-14, 17-21, 27-30.

completamente naturista, a partir de la defensa de que, primitivamente, el hombre era un animal frugívoro y no carnívoro<sup>11</sup>. Asimismo, en defensa de una dieta vegetariana, destacan también publicaciones anarquistas abiertamente naturistas, como *Iniciales* y *Pentalfa*, que defienden en sus páginas los beneficios trofológicos y medicinales de dicho régimen alimenticio<sup>12</sup>.

En este orden de cosas, el ejercicio físico es considerado vital para el cuidado del organismo y la musculatura, especialmente entre los jóvenes. Se debía practicar tanto al aire libre como en espacios cubiertos como gimnasios<sup>13</sup>, fomentándose con ello, además, la práctica de la sociabilidad entre sexos, así como el fortalecimiento de los lazos de solidaridad y cooperación intergrupales. Por esta razón, muchas federaciones locales de las Juventudes Libertarias, a través de sus secciones de cultura, montaña y deporte, organizan actividades de alpinismo o excursiones a la naturaleza, practican tenis, ciclismo, natación o atletismo. Son prácticas destinadas a fomentar la fraternidad y una conciencia revolucionaria, de ahí que la preferencia fuera por los deportes colectivos y los que, en opinión de estos propagandistas libertarios, poseen un carácter utilitario para la vida diaria —como la gimnasia, la marcha, nadar, correr o saltar—, frente a los que fomentan la simple competitividad<sup>14</sup>. El rechazo parcial al deporte-espectáculo, común al mundo socialista<sup>15</sup>, se debe a que estos son considerados herramientas del capitalismo y de la burguesía. En esta línea, deportes de masas como el fútbol son valorados como violentos y tumultuosos por los incidentes que desatan entre los aficionados y el desgaste físico que provocan en sus practicantes. Domina una mentalidad pragmática para la que el individuo tiene una meta vital que es el cuidado de uno mismo y la mejora de la sociedad. De ahí que se entienda que, incluso actividades recreativas o lúdicas, deben

- 
11. Remartínez, Roberto. Algunos argumentos en defensa de la alimentación vegetariana. Estudios (Valencia). Mar 1930; (79): 10, 11.
  12. La vigorosidad del régimen vegetariano. Pentalfa (Barcelona). 29 Ene 1937; (251); La fruta refuerza las reservas alcalinas de nuestro organismo. Iniciales (Barcelona). May 1936; (5): 14, 15.
  13. Destaca el gimnasio ubicado en los sótanos del Ateneo libertario de la barriada de las Cortes en Barcelona. Berenguer, Sara. Entre el sol y la tormenta. Treinta y dos meses de guerra (1936-1939). Barcelona: Seuba; 1984, p. 72, 73.
  14. Los deportes. El Sembrador (Igualada). 29 Jun 1930; (2): 1, 2; Puente, n. 1, p. 41-44; Algo sobre gimnasia. Estudios (Valencia). Abr 1929; (68): 17-23; Los deportes. Estudios (Valencia). Dic 1929; (76): 25, 26.
  15. De Luis Martín, Francisco. La cultura socialista en España: de los orígenes a la Guerra Civil. Ayer. 2004; (54): 217.

servir para el advenimiento del comunismo libertario y no para alimentar el ego o el ocio personal<sup>16</sup>.

## 2. La CNT y el concepto de medicina social

La postura pro-higienista de los médicos libertarios converge en muchos aspectos con planteamientos naturistas dibujando unos límites borrosos. Coinciden en una visión más humana del paciente que se resume en la frase de Roberto Remartínez: “no hay enfermedades, sino enfermos”<sup>17</sup>. Esta realidad se vislumbra en el caso de médicos como Javier Serrano, quien valoraba positivamente el valor del naturismo como medio preventivo, aunque, contrariamente a las opiniones de Remartínez o Puente, no la considera eficaz para curar enfermedades:

«No obstante, es innegable que, desechando sus exageraciones, es el naturismo la medicina del porvenir, más por lo que estimula la higiene y por lo que tiene de preventivo, que por lo que se puede curar»<sup>18</sup>.

En opinión de estos médicos, el uso de remedios naturales o terapias no agresivas —como la fitoterapia, aire caliente, rayos solares, diatermia o la «balneación»<sup>19</sup>— está mejor considerado que muchos fármacos y preparados químicos. Tampoco se niega la utilidad de la vacunación para tratamientos médicos de enfermedades como la rabia, el paludismo o la sífilis, aunque el discurso se centra más en aquellos remedios que no necesitan de la industria farmacéutica. La morbosidad sanitaria, las viviendas antihigiénicas, el hacinamiento y las deficiencias alimenticias severas son el foco ideal para la extensión de todo tipo de enfermedades infecciosas y crónicas que diezman a la población; especialmente entre las filas obreras<sup>20</sup>.

---

16. Navarro Navarro, Francisco Javier. A la Revolución por la cultura. Prácticas culturales y sociabilidad libertarias en el País Valenciano. Valencia: Servicio de Publicaciones de la Universitat de València; 2004, p. 337-342.

17. Remartínez, Roberto. La gripe. Estudios (Valencia). Abr 1935; (140): 6, 7.

18. Serrano, n. 8, p. 8-10, 30-41.

19. La balneación era especialmente recomendada para enfermedades como las fiebres tifoideas. Vallina, Pedro. Mis memorias. Sevilla: Centro Andaluz del Libro; 2000, p. 182, 183.

20. La libertad individual ante la Medicina. Estudios (Valencia). Dic 1933; (124): 6-8; Dos conceptos de salud. Estudios (Valencia). Oct 1933; (122): 11, 12; Puente, n. 1, p. 66; La medicina sin medicamento. Estudios (Valencia). Abr 1933; (128): 20, 21.

En los medios confederales sería frecuente la publicación de pequeñas biografías o breves columnas en recuerdo de anarquistas fallecidos a consecuencia de alguna de estas «enfermedades sociales». Bajo la crítica se encuentra la crítica de la organización confederal al Estado y al sistema económico de provocar (o no evitar) dichas muertes. El carácter eludible de estos fallecimientos lleva a crear un martirologio propio formado, entre otros, por militantes fallecidos por alguna enfermedad contraída en la prisión o a consecuencia de las malas condiciones de vida existentes. Éstos son considerados mártires de la causa ácrata porque cayeron en defensa de sus convicciones morales<sup>21</sup>. Uno de estos innumerables ejemplos es el del anarcosindicalista gallego Joaquín Santamaría fallecido el 14 de junio de 1934 de tuberculosis:

«A la edad de 23 años ha bajado a la fosa común este compañero, tronchado en flor por la maldita tisis, enfermedad generalizada, que una sociedad perversa e injusta tiene legado, como casi exclusivo patrimonio, a los hijos del trabajo»<sup>22</sup>.

Los entierros se convierten así en una forma de protesta más, inserto en un contexto de alta conflictividad social y movilización sindical, es un mecanismo de presión y de demostración pública de fortaleza. Se trata de manifestaciones multitudinarias en las que los miembros de sindicatos, ateneos o grupos anarquistas recorren las calles escoltando el ataúd hasta el cementerio. Son acciones agitadas, revestidas de cierto carácter transgresor, en las que se critica y condena el control religioso de la muerte y se defiende un espíritu laico y de lucha constante<sup>23</sup>. El entierro de Elisa Valls, una joven de apenas 21 años que falleció de tuberculosis en Barcelona en 1934, demuestra que la situación de agitación social era tan elevada que cualquier acontecimiento podía ser el detonante de altercados violentos. Según *Solidaridad Obrera*, al paso del féretro por una calle cercana al cementerio, un fraile franciscano, al percatarse de que se trataba de un entierro civil, no se descubrió en señal de respeto a la comitiva, manifestando además de forma gestual su animadversión. Este hecho anecdótico estuvo cerca de provocar

- 
21. Necrología. Vía Libre (Badalona). 29 Nov 1936; (9): 3; Lora Medina, Alejandro. La vivencia del ideal anarquista en la España de los años treinta. *Hispania Nova*. 2018; 16: 134-163.
  22. Necrológicas. *Solidaridad Obrera* (La Coruña). 23 Jun 1934; (163): 2.
  23. Cruz Martínez, Rafael. *Protestar en España, 1900-2013*. Madrid: Alianza Editorial; 2015, p. 75-79.

un linchamiento del eclesiástico por parte de varios jóvenes cenetistas que lo interpretaron como una ofensa<sup>24</sup>.

El concepto de medicina social defendido por la CNT durante los años treinta convierte al trabajador en el centro de la profilaxis médica. Ante la falta de medios económicos para costear una atención adecuada, la organización confederal amparó la creación de mecanismos subsidiarios que intentan paliar esta problemática. La concienciación acerca de la necesidad de practicar la fraternidad y el apoyo mutuo llevan al surgimiento de iniciativas particulares, encaminadas a prestar un servicio médico social que es visto como esencial y necesario. Durante esta época surgen consultorios muy económicos o gratuitos, impulsados por médicos libertarios y que se anuncian a través de la prensa cenetista<sup>25</sup>. Así, en febrero de 1936, el órgano de prensa de la CNT gallega informa que, en la provincia de Orense, todos los afiliados y sus familiares podrían beneficiarse de una rebaja del 50% en las consultas de los médicos J. Pardo Babarro y Serafín Malvar<sup>26</sup>. Mientras, *Solidaridad Obrera* de Cataluña anuncia que Javier Serrano ofrece servicios gratuitos de rayos X a aquellos cenetistas que se encuentran en situación de paro forzoso. Además, el semanario barcelonés informa que se intentaba hacer extensivo el descuento a los medicamentos para que la ayuda fuera mucho mayor<sup>27</sup>. Por su parte, *Estudios* desde Valencia también ofrece a sus lectores la posibilidad de recibir compensaciones si se consulta con los doctores anunciados a través de sus páginas<sup>28</sup>.

A comienzos de los años treinta y bajo un clima de fervor y entusiasmo con el advenimiento de la República, la CNT intenta vertebrar una acción sindical unida y homogénea respecto al tema sanitario. Con esta premisa se celebró en diciembre de 1931 en Madrid el que sería el Primer Congreso de Sindicatos Únicos de Sanidad. Querían unir a todos los profesionales sanitarios en un mismo colectivo laboral para que las reivindicaciones tuviesen más

---

24. Entierro civil accidentado. *Solidaridad Obrera* (Barcelona). 14 Ago 1934; (892): 5.

25. Navarro Navarro, Francisco Javier. El paraíso de la razón. La revista *Estudios* (1928-1937) y el mundo cultural anarquista. Valencia: Edicions Alfons el Magnànim; 1997, p. 147, 148.

26. Grupo Sindical Obrero de Orense. *Solidaridad* (La Coruña). 6 Jun 1936; (50): 3.

27. Dr. J. Serrano. *Solidaridad Obrera* (Barcelona). 29 Feb 1936: (1211): 3.

28. Algunos de los descuentos y servicios ofrecidos eran los siguientes: M. Aguado Escribano (Cerro Muriano) y J. Pedrero Vallés (Valladolid) descontaban el 50% del precio de la consulta; L. Álvarez (Valladolid) deducía 3 pesetas del total; mientras que Isaac Puente (Maestu), Royo Lloris o Félix Martí Ibáñez (ambos desde Barcelona), bien por lejanía o por encontrarse en la cárcel a causa de sus acciones revolucionarias, únicamente cobraban el pago de los sellos para contactar con ellos. Navarro, n. 25, p. 147, 148.

fuerza e incidencia<sup>29</sup>. Sin embargo, a la llamada solo acudieron representantes de los sindicatos de Zaragoza, Álava y Teruel, además del madrileño, lo que imposibilitaba una política sindical común a nivel general. Resultado de esa primera asamblea fue la creación de una federación sanitaria de índole estatal que, sin embargo, sufrió desde un primer momento problemas de organización interna y duros enfrentamientos entre los sindicatos firmantes y los que no estaban representados. Varias federaciones, lideradas por la de Barcelona, acusan al sindicato madrileño de Salud de intentar controlar la federación; ello acabaría provocando la definitiva disolución de la federación en 1932. Sin embargo, la idea de crear una estructura unificada, capaz de aunar los esfuerzos reivindicativos para la defensa de una medicina más social y cercana a las necesidades de la población, se mantendría durante toda la década<sup>30</sup>.

En 1935 tiene lugar un segundo intento. Éste se dio fuera del espacio cenetista con la creación de la Organización Sanitaria Obrera (OSO), con sede en Cataluña, que perseguía fines más directos como la extensión de consultas gratuitas para obreros sin recursos. Todo ello a cargo de médicos que no cobran por las consultas y dispensan gratuitamente medicamentos. El principal objetivo, no obstante, era la creación de un hospital obrero<sup>31</sup>. Estas iniciativas se desarrollan fuera del marco de acción de la CNT, aunque ésta permite que sus militantes participen en ellas a título individual. Por esto, muchos de sus impulsores estuvieron directa o indirectamente relacionados con la organización sindical e, incluso, con la FAI. A pesar de todo, el proyecto acaba fracasando por la falta de recursos, tanto económicos como materiales, a pesar de haberse sufragado hasta entonces con donaciones, suscripciones, venta de sellos y otras actividades. Esta forma de proceder acaba convirtiendo a la OSO en una organización de tipo mutualista que despertó las reticencias de los sectores más puritanos dentro del anarquismo español<sup>32</sup>.

- 
29. El Congreso de sindicatos únicos de sanidad. Estudios (Valencia). 1931; (100): 5-7; Navarro, n. 25, p. 141.
  30. Molero-Mesa, Jorge; Jiménez Lucena, Isabel. «Brazo y cerebro»: las dinámicas de inclusión-exclusión en torno a la profesión médica y el anarcosindicalismo español en el primer tercio del siglo XX. *Dynamis*. 2013; 33 (1): 29-30, 40.
  31. Molero-Mesa, Jiménez Lucena n. 30, 40.
  32. Molero-Mesa, Jorge; Jiménez Lucena, Isabel; Tabernero Holgado, Carlos. La «acción directa» y el mutualismo en el seno de la Confederación Nacional del Trabajo: la «Obra Popular Antituberculosa de Cataluña» (1931-1932). In: *Mundo del trabajo y asociacionismo en España*. Collegia, gremios, mutuas, sindicatos ... Madrid: Asociación de Historia Social; 2013, p. 1-14.

En mayo de ese mismo año, las comisiones pro-clínicas gratuitas y pro-hospital obrero comienzan una acción propagandística que se extiende al año siguiente cuando consigue aglutinar a destacadas personalidades del mundo cenetista catalán del momento, entre los que se encontraban Jaime R. Magriñá, Tomás Cano Ruiz y Javier Serrano. Desde entonces, hasta junio de 1936, se realizan un total de 22 actos de propaganda por toda la región, consistentes en mítines, conferencias y festivales benéficos, en los que participan oradores como Félix Martí Ibáñez, Juan Mut, José Jiménez, Francisco Carreño y Bernardo Pou<sup>33</sup>. El control cenetista de parte de las instituciones catalanas permite que durante la guerra no sólo se reactive la colectivización de la medicina, sino que dicha acción se complete con la requisa de medios y espacios privados como iglesias, que pasan a ser convertidas en centros sanitarios controlados directamente por la organización anarcosindicalista. Como señala Jorge Molero-Mesa, todo ello permite que, en marzo de 1937, se cree finalmente la Federación Nacional de Sindicatos Únicos de Sanidad; sin embargo, el proyecto de la OSO acaba fracasando por la falta de apoyos. La idea de un mutualismo integral capaz de resolver las deficiencias de la asistencia social no consiguió el apoyo necesario dentro de la CNT. Aunque estas ideas no suponen ninguna novedad doctrinal, al encontrarse ya presentes en el pensamiento proudhoniano, en la práctica se distancian coyunturalmente de la idea del comunismo libertario defendida por la CNT desde su fundación en 1910 y, por tanto, no se consigue que se convierta en la estructura sanitaria de referencia<sup>34</sup>.

---

33. Gran acto pro-hospital obrero. ¡Liberación! (Barcelona). Jun. 1935; (1): 32; Importante acto pro-consultorios gratuitos y hospital obrero. La Revista Blanca (Barcelona). 14 Jun 1935; (334): 555; Solidaridad Obrera (Barcelona). 12 Sep 1935; (1063): 7; Solidaridad Obrera (Barcelona). 27 Oct 1935; (1102): 2; Solidaridad Obrera (Barcelona). 23 Nov 1935; (1125): 4; Solidaridad Obrera (Barcelona). 5 Dic 1935; (1135): 7; Solidaridad Obrera (Barcelona). 17 Dic 1935; (1145): 6; Solidaridad Obrera (Barcelona). 19 Dic 1935; (1149): 6; Solidaridad Obrera (Barcelona). 27 Dic 1935; (1154): 7; Solidaridad Obrera (Barcelona). 2 Ene 1936; (1159): 7; Solidaridad Obrera (Barcelona). 5 Feb 1936; (1188): 4; Solidaridad Obrera (Barcelona). 7 Feb 1936; (1190): 7; Solidaridad Obrera (Barcelona). 22 Feb 1936; (1204): 2; Solidaridad Obrera (Barcelona). 28 Feb 1936; (1210): 7; Solidaridad Obrera (Barcelona). 7 Mar 1936; (1217): 5; Solidaridad Obrera (Barcelona). 11 Jun 1936; (1298): 5.

34. Molero-Mesa, Jiménez Lucena, n. 30, p. 40-41; Molero-Mesa, Jorge. Salud, actuación y actividad. La Organización Sanitaria Obrera de la CNT y la colectivización de los servicios médico-sanitarios en la Guerra Civil Española. In: Campos, R.; González, A.; Porras, I.; Montiel, L. (Eds). Medicina y poder político. XVI Congreso de la SEHM, Madrid, 11-13 junio 2014. Madrid: SEHM; 2014, p. 103-107.

### 3. El discurso ácrata respecto a las «enfermedades sociales»

Entre las enfermedades que más preocupación generan en los medios libertarios se encuentra la tuberculosis, también conocida como tisis o peste blanca, debido al elevado número de fallecidos que causaba, junto al componente social que arrastra. En opinión de Camillo Berneri es la «enfermedad proletaria»<sup>35</sup> por excelencia, mientras médicos como Aguado Escribano o Roberto Remartínez la consideran la afección por excelencia del sistema capitalista<sup>36</sup>. Entre los factores causantes se incluye la falta de higiene y la miseria social derivada de las malas condiciones económicas en las que vive la clase trabajadora, así como la deficiente alimentación generalizada y la persistencia de la moral sexual de corte tradicional. Todo unido hace que se culpabilice al Estado de no ofrecer una solución certera al problema, al considerarse que éste sólo atiende los síntomas del problema y no sus causas. Bajo la óptica libertaria, su erradicación no puede centrarse exclusivamente en una cuestión sanitaria, al no poder negarse las causas hereditarias de la misma. De ahí que médicos como Isaac Puente, muy activo en los medios confederales en cuanto a la difusión y denuncia de estas enfermedades infecciosas, defiendan la necesidad de abordar la problemática desde una visión puramente revolucionaria. Su remedio se encontraba, según el médico vasco, no en el descubrimiento de un medicamento o vacuna preventiva, sino en la superación de «la organización social, mediante la construcción revolucionaria que propugnamos los comunistas libertario»<sup>37</sup>. Sin embargo, la concepción de la tuberculosis como una enfermedad social no se trata de una postura originariamente libertaria, sino que tiene su origen a finales del siglo XIX y durante la década de 1930 esta patología seguía siendo considerada la enfermedad social por antonomasia. Esta conclusión sería asimismo ratificada en el I Congreso Nacional de Sanidad celebrado en Madrid en 1934, un evento que supuso definitivamente la sanción de la profesionalización médico-social en España<sup>38</sup>.

35. La tuberculosis, enfermedad proletaria. *La Revista Blanca* (Barcelona). 23 Nov 1933; (253): 369-371.

36. De la lucha antituberculosa. *Estudios* (Valencia). Sep 1929; (73): 33, 34; La acción social en la lucha contra la tuberculosis, V. Iniciales (Barcelona). Mar 1929; (2): 59-62; Remartínez, Roberto. La tuberculosis. Como se previene, como se adquiere y como se cura. Toulouse: Ed. Universo; s.d., p. 3-5.

37. El problema de la tuberculosis. *Estudios* (Valencia). Sep 1936; (156): 25.

38. Molero-Mesa, Jorge. La tuberculosis como enfermedad social en los estudios epidemiológicos españoles anteriores a la Guerra Civil. *Dynamis*. 1989; 9: 192, 193; Rodríguez Ocaña, Esteban;

En un segundo plano quedan las tesis propiamente médicas que abogan por la predisposición hereditaria de la enfermedad. La necesidad de interpretar todo desde una visión directa o indirectamente ácrata, hace que para señalar la etiología de la tuberculosis se prime la influencia del medio social y, concretamente, las malas condiciones de vida. Los condicionamientos sociales son tenidos en cuenta muy positivamente por su evidente componente político. Para estos médicos, la existencia de cuerpos en peor estado de salud a los que les falta el vigor necesario para combatir la enfermedad es utilizada políticamente para la justificación del discurso anarquista. Las causas puramente médicas no fueron valoradas en su justa medida porque, en el fondo, carecen del peso de denuncia suficiente para el verdadero objetivo de la propaganda ácrata: señalar al Estado como el culpable de la extensión y la depauperación de la población. Por esta razón, médicos como Isaac Puente o Aguado Escribano, sin negar la importancia del germen en la enfermedad, secundan posturas *terrenistas* que acreditan su posición política al considerar que todas las medidas preventivas prescritas no sirven de nada sin cambiar el medio social, la explotación laboral o la pobreza<sup>39</sup>:

«La tuberculosis es cuestión de terreno tanto como de germen. Es producida por la implantación en el organismo del bacilo de Koch. Pero esta invasión del organismo por el germen precisa de terreno apropiado, de un organismo ya preparado por la herencia, la constitución o las condiciones fisiológicas para recibir y tolerar al microbio»<sup>40</sup>.

A pesar de su militancia, los médicos anarquistas mantienen su espíritu corporativista y basan sus aseveraciones facultativas en posicionamientos médicos imperantes para después ajustarlos a sus reivindicaciones. Así, en general, los médicos anarquistas están a favor de la profilaxis y en el hecho de que ésta no debe estar dirigida exclusivamente al microbio, ni basarse

---

Menéndez Navarro, Alfredo. El Primer Congreso Nacional de Sanidad (Madrid, 1934) como sanción de la profesionalización médico-social en España. *Revista de Sanidad e Higiene Pública*. 1986; 60: 1095-1107.

39. La plaga social de la tuberculosis. *Estudios* (Valencia). Feb 1930; (78): 1-3; La tuberculosis no es contagiosa. *Estudios* (Valencia). Ene 1933; (113): 11; Molero-Mesa, Jorge; Jiménez Lucena, Isabel. «Otra manera de ver las cosas». *Microbios, eugenesia y ambientalismo radical en el anarquismo español del siglo XX*. In: Miranda, Marisa; Vallejo, Gustavo (dirs.). *Darwinismo social y eugenesia. Derivas de Darwin: cultura y política en clave biológica*. Buenos Aires: Siglo XXI. Ed. Iberoamericana; 2010, pp. 158-161.

40. La plaga social de la tuberculosis. *Estudios* (Valencia). Feb 1930; (78): 2.

en el aislamiento total del paciente. Muchos médicos consideran necesario un aislamiento total o parcial, y que los enfermos tomaran conciencia de la enfermedad y evitar la reproducción, limitando así la extensión de la misma con la prevención de tener hijos que pudieran heredar la enfermedad. Sin embargo, en algunas ocasiones, médicos anarquistas como Isaac Puente, sí defienden el aislamiento del paciente como estrategia; pero solo cuando es estrictamente necesario como, por ejemplo, en el caso de darse en la infancia, época especialmente propicia al contagio. Este posicionamiento, el del doctor Puente, se encuentra inspirado, como él mismo señala, en los términos expuestos por el médico Jaume Queraltó i Ros en el Primer Congreso Español Internacional de la Tuberculosis celebrado en la ciudad de Barcelona en octubre de 1910. Así lo afirmaba<sup>41</sup>:

«Para nosotros este problema no es exclusivamente médico, ni exclusivamente sanitario, sino primordialmente social. Su solución, por lo tanto no puede depender de que los médicos descubran un medicamento curativo, o una vacuna preventiva, ni de las medidas de protección que pueda llevar a cabo una perfecta organización sanitaria del Estado, sino que ha de resolverse superando la organización social, mediante la construcción revolucionaria que propugnamos los comunistas libertarios»<sup>42</sup>.

Para Aguado Escribano, seguidor de las tesis del doctor Gregorio Marañón, el desarrollo de tuberculosis es consecuencia directa de una predisposición constitucional que se basa en un deterioro orgánico causado por condicionantes sociales<sup>43</sup>. Otros, como Roberto Remartínez, cambiaron su concepción de la enfermedad, acercándose a la interpretación de Escribano. Todavía, en 1931, rechazaba la importancia de la herencia señalando la existencia de un «hábito tuberculoso» como su única causa. Cuatro años más tarde, en 1935, admitía ya la importancia de su transmisión genética así como la propensión a adquirir la en personas de salud frágil<sup>44</sup>. De este modo, la teoría del contagio, por centrarse en factores biológicos y no sociales o económicos, se encuentra peor valorada entre los profesionales ácratas. La consideración general es que su desarrollo no conseguía disminuir su inci-

---

41. La plaga social de la tuberculosis. Estudios (Valencia). Feb 1930; (78): 1-3.

42. El problema de la tuberculosis. Estudios (Valencia). Sep 1936; (156): 25.

43. De la lucha antituberculosa, n. 37, 16-18; Molero-Mesa, Jiménez Lucena, n. 43, p. 160.

44. Preguntas y respuestas. Estudios (Valencia). May 1931; (93): 34; Preguntas y respuestas. Estudios (Valencia). Mar 1935; (139): 29; Remartínez, n. 35, p. 7-15.

dencia o frenar la extensión de la enfermedad; al contrario, empeoraba la vida del enfermo con soluciones que no resolvían el problema. Los anarquistas responsabilizarían de esta visión al Estado burgués y a la sanidad oficial insistiendo en que la única solución viable se encontraba en la construcción revolucionaria de la sociedad<sup>45</sup>.

La otra enfermedad que copa los debates en la prensa ácrata son las denominadas enfermedades venéreas (la sífilis, la blenorragia y el chancro blando), afecciones que los anarquistas no sólo consideran que tiene su origen en la estructura económica del país, sino especialmente en la existencia de una moral tradicional; una moral que consiente la existencia del prostíbulo, la ausencia de higiene sexual y un desprecio hacia los medios profilácticos. La preocupación por reducir las dolencias entre la población, especialmente dañinas en un ambiente social depauperado con viviendas hacinadas y ambientes de trabajo insalubres, les conduce a situar la solución del problema en que el trabajador mantenga un estricto control sobre su propia actividad sexual como mecanismo preventivo para la limitación de la enfermedad<sup>46</sup>.

Sin embargo, el escaso seguimiento que tuvo este tipo de indicaciones hizo que el problema residiera, también, en la dificultad extrema de eludir los contactos indirectos como consecuencia del desconocimiento del portador en el padecimiento de la enfermedad, lo que aumentaba exponencialmente el número de enfermos. A esto se unía el miedo a la estigmatización social, lo que las convertía en afecciones especialmente peligrosas y difíciles de controlar. La educación sexual se vislumbra, de este modo, como el único mecanismo viable para disminuir su contagio<sup>47</sup>. En este sentido, el colectivo más vulnerable fue el de las mujeres, objeto de especial atención por los propagandistas libertarios, al considerarlas víctimas indirectas de la enfermedad y de la moral sexual tradicional<sup>48</sup>. Camillo Berneri alertaba, ya en 1930, sobre

---

45. El problema de la tuberculosis, n. 37, 25-26.

46. Castejón Bolea, Ramón. Las estrategias preventivas individuales en la lucha antivenérea: sexualidad y enfermedades venéreas en la España del primer tercio del siglo XX. *Hispania*. 2004; 64 (218): 924-928; Toryho, Jacinto. Cómo viven y cómo mueren las prostitutas. Barcelona: Publicaciones La Revista Blanca; 1936, p.27; Por una sociedad sana, justa y libre. Lucha antivenérea. Solidaridad (La Coruña). 25 Ene 1936; (31): 3; Consultorio general. La Revista Blanca (Barcelona). 6 Sep 1936; (346): 862.

47. Influencia de las enfermedades venéreas en la vida del individuo. La Revista Blanca (Barcelona). 24 May 1935; (331): 493, 494; El peligro venéreo. Iniciales (Barcelona). Abr 1930; (3): 5, 26, 27.

48. La tragedia femenina o la estupidez masculina. La Revista Blanca (Barcelona). 4 Oct 1935; (350): 952.

el hecho de que los embarazos en mujeres enfermas son altamente peligrosos por el riesgo evidente del contacto directo con los hijos:

«La pésima costumbre de besar a los niños en los carrillos y en la boca debe ser abandonada. Basta un arañazo reciente, una grieta, una cortadura para que la infección halle camino franco»<sup>49</sup>.

Para promocionar estas ideas, los anarquistas publican artículos divulgativos y organizan actos pedagógicos para inculcar en la población las virtudes de una vida sana e higiénica. Conferencias como la celebrada en agosto de 1935 por el médico cenetista Diego Ruiz ante el grupo naturista «Helios», buscan informar y alertar ante las enfermedades. En su exposición, que llevaba por título «138 años de medicina terrorista. La cuestión de la sífilis», defiende usando una retórica ácrata, que la única solución para acabar con los problemas sanitarios es la revolución<sup>50</sup>. El militantismo excede así el profesionalismo de una ocupación supuestamente «imparcial» para utilizarla en su lucha contra el Estado. Los festivales teatrales juegan también un papel importante en la propaganda ácrata con la recreación de dramas escritos por los propios militantes y, por tanto, con un mensaje eminentemente moralista. El teatro social es concebido como una herramienta de interés general en el que el mensaje, respaldado por la fuerza de la representación visual, permite la propaganda moral ácrata y, además, entretener al público. La necesidad de concienciar sobre la correcta profilaxis médica llevara a que actuaciones como «¡Sífilis!», representada en septiembre de 1936 por la compañía del actor Salvador Sierra en el teatro Apolo de Barcelona, sea anunciada por *Solidaridad Obrera* como una obra trascendente que sería declarada de utilidad social por el gobierno central<sup>51</sup>.

Finalmente, dentro de las «enfermedades sociales», señaladas por el discurso ácrata como causantes del aumento de la miseria social y la destrucción biológica del cuerpo y de la raza, se encuentra el alcohol y el tabaco. Ambos son considerados vicios, no tan dañinos como las enfermedades anteriores, pero igualmente reprobables. Junto a éstos, en un nivel secundario, aparecen como promotores de aquellos los juegos de azar y el baile. Los primeros son

49. Berneri, Camillo. La sífilis hereditaria. La Revista Blanca (Barcelona). 15 Oct 1930; (178): 231-233.

50. Gacetillas. Solidaridad Obrera (Barcelona), 21 Ago 1935; (1044): 5.

51. Gacetillas. Solidaridad Obrera (Barcelona). 23 Sep 1936; (1386): 11; Foguet i Boreu, Francesc. La dramaturgia espanyola en el escenari catalans durant la guerra i la revolució (1936-1939). Assaig de teatre. 2004; 43: 139-174.

vistos como parte de la estrategia por parte de la sociedad capitalista para fomentar en la clase obrera un espíritu de derrota, debilidad de carácter y falta de espíritu revolucionario. Mientras que los segundos son criticados por la excitación nerviosa y sexual que causan, así como por encubrir la práctica de la prostitución<sup>52</sup>.

Durante la guerra, el periodista alemán Hanns-Erich Kaminski se hacía eco de esta realidad señalando que los music-halls que se extendían por la zona del puerto de Barcelona eran, en realidad, «una especie de burdeles»<sup>53</sup>. Este tipo de advertencias son especialmente realizadas a los jóvenes, considerado por los medios confederales como colectivo de riesgo por las implicaciones que este tipo de prácticas podían tener si se producían en edad de crecimiento. La insatisfacción sexual o el debilitamiento corporal a consecuencia del alcoholismo es considerado también como causante de alteraciones fisiológicas y destacadas en el desarrollo posterior de otras enfermedades. Para Javier Serrano, más conocido en la prensa anarcosindicalista como «Doctor Klug», el alcohol es más potente que un veneno porque afecta a la descendencia, de ahí que sea considerado un problema social de especial relevancia pública<sup>54</sup>.

El alcoholismo y la prostitución son hábitos que se extendieron masivamente a medida que, a finales del siglo XIX, avanzaba el proceso de industrialización, llega la emigración masiva a las ciudades y aumenta, consiguientemente, la conflictividad social. En España, Bernabé Malo Écija señalaría ya estos problemas en su folleto *Alcohol y alcoholismo ante la higiene* de 1900<sup>55</sup>. El escrito es una buena muestra de la manera en la que los propagandistas ácratas revalorizaron algunas de estas cuestiones para difundir su mensaje. El triunfo de la eugenesia y del darwinismo social, tan dominante en el pensamiento anarquista, extiende una imagen de la humani-

---

52. Navarro, n. 16, p. 354, 355; Puente, n. 3, p. 51, 52; Medicina subversiva. Estudios (Valencia). Ago 1932; (108): 13; Extracto de una conferencia. El médico ante la misión social de la Medicina. Estudios (Valencia). Dic 1930; (88): 4-7; Folletín sanitario. Lo que debemos comer. Solidaridad Obrero. 13 Ago 1932; (487): 2; Dichoso baile. Butlletí C.N.T.-F.A.I. (Igalada). Mar 1937; (10): 5; A los jóvenes. Vía Libre (Badalona). Ene 1937; (14): 4; Serrano, n. 8, p.57.

53. Kaminski, Hanns-Erich. Los de Barcelona. Barcelona: Ediciones del Cotal; 1976, p. 45, 46.

54. Serrano, Javier. Forjemos un mundo nuevo. Vida Nueva (Tarrasa). 23 Jun 1937; (210): 1; Todos los jóvenes revolucionarios tenemos el deber de combatir el vicio. Libertad (Cuenca). 15 Jun 1937; (2): 4; El vicio. Vida Nueva (Tarrasa). 2 Jul 1937; (218): 1; Papel de la mujer en el problema del alcoholismo. El Sembrador (Igalada). 8 Nov 1930; (11): 2.

55. Campos Marín, Ricardo; Huertas García-Alejo, Rafael. El alcoholismo como enfermedad social en la España de la Restauración: problemas de definición. Dynamis. 1991; 11: 263-277.

dad como especie biológica sujeta a estados de empobrecimiento, debilidad e impotencia física<sup>56</sup>. Enfermedades como el alcoholismo son interpretados por la psiquiatría desde tesis organicistas y degeneracionistas. Según esta perspectiva, la causa de muchas afecciones radica en una degeneración genética y hereditaria. La campaña antialcohólica como arma de lucha contra la depauperación física de los trabajadores, llevaría al anarquismo, una vez más, a centrarse en su aspecto más puramente pedagógico<sup>57</sup>.



Fig. 1. Cartel de prevenciones editado por las Juventudes Libertarias durante la guerra y distribuido en el frente aragonés. Guerra a las inmoralidades. Fuente: Mi revista. 15 Dic 1936; (5): 23.

56. Temas de educación e higiene. Vía Libre (Badalona). 12 Dic 1936; (11): 2; Luz y vida. Solidaridad Obrera (La Coruña). 8 Sep 1934; (174): 4; Jóvenes militantes... Butlletí CNT-FAI (Igalada). 25 Sep 1937; (39): 2.
57. Girón, Álvaro. Metáforas finiseculares del declive biológico: degeneración y revolución en el anarquismo español. *Asclepio*. 1999; 51 (1): 247-254.

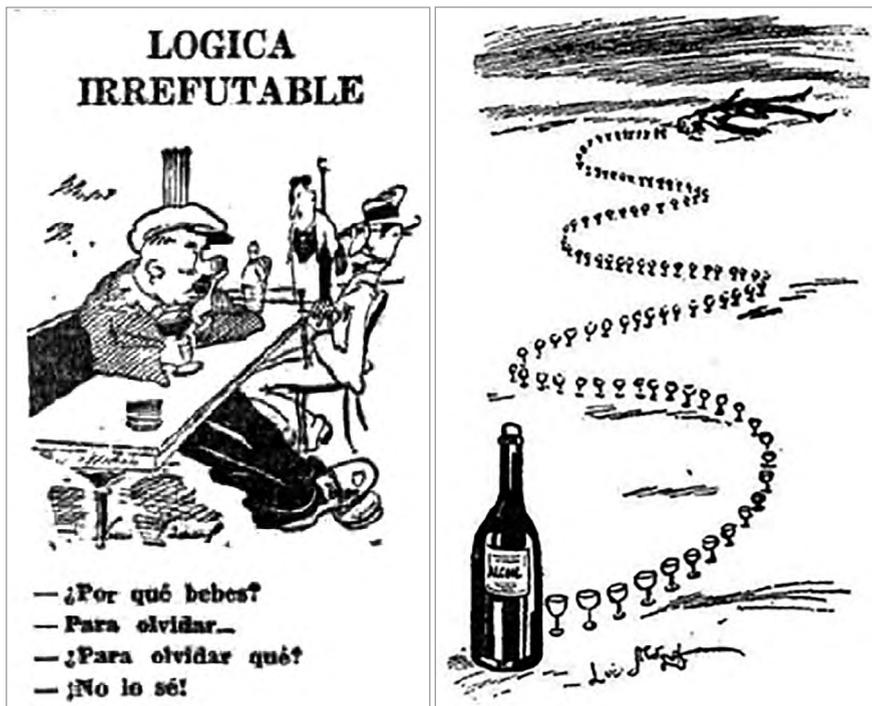


Fig. 2. Ilustraciones publicadas en la prensa libertaria sobre los efectos del alcohol en la población. Izquierda: Lógica irrefutable. Fuente: Solidaridad Obrera. 12 Ago 1938; (1671). Derecha: De la lógica. Estudios. Feb 1935; (138): 32.

Para Félix Martí Ibáñez, que durante la guerra fue nombrado Director General del Departamento de Sanidad y Asistencia Social de la Generalidad de Cataluña, el mejor modo de curar a un alcohólico es evitar su estigmatización y corregir su debilidad orgánica a partir de un tratamiento médico-psiquiátrico<sup>58</sup>. En este sentido, la “novedad” discursiva ácrata en el tratamiento del alcoholismo es, como ya pasó en el caso de la tuberculosis o

58. Tratamiento del alcoholismo. Solidaridad Obrera (Barcelona). 29 May 1936; (1287): 2; Mancebo, María Fernanda. De la Segunda República al exilio: contexto histórico. In: AAVV, eds. Actas del I Simposium Internacional Félix Martí Ibáñez: Medicina, Historia e Ideología. Valencia: Conselleria de Cultura, Educació i Esport de la Generalitat Valenciana; 2004, p. 114; Lora, Alejandro. Una aproximación a la homosexualidad según Félix Martí Ibáñez: médico libertario español. Éditions Universitaires de Lorraine-Presses Universitaires de Nancy; 2013, p. 174.

las enfermedades venéreas, la identificación de los responsables. El Estado es nuevamente acusado de envenenador pasivo de sus ciudadanos al legalizar su consumo para poder así controlar lo mejor. Asimismo, extiende la condena al tabernero y al comerciante por lucrarse con la venta, sin importarle la salud de la población<sup>59</sup>. El médico sevillano Pedro Vallina les tilda, en sus memorias, de «envenenador público» y un ser despreciable por preocuparse sólo por su propio beneficio económico<sup>60</sup>. Desde la prensa y a través de artículos y viñetas, los militantes ácratas intentan inculcar su moral y concienciar a los obreros de las consecuencias que tiene un consumo continuado de alcohol, indicando que un verdadero anarquista debía ser abstemio. Por ejemplo, en marzo de 1937 desde la revista *Revolución Social*, órgano de las Juventudes Libertarias de la barriada del centro de Madrid, se censura públicamente la falta de integridad de aquellos militantes de ateneos y grupos libertarios que soan asiduos a tabernas y bares<sup>61</sup>.

De este modo, entre los anarquistas encontramos una dualidad de comportamientos, entre el rigor y la laxitud, que queda reflejado en el ejemplo laxo de figuras de especial relevancia pública. Por ejemplo, Juan García Oliver admite en sus memorias que bebe vino<sup>62</sup> y Gregorio Gallego declara que consume cerveza, aunque acto seguido el cenetista madrileño se corrige, señalando que es abstemio<sup>63</sup>. Isaac Puente, incluso, apunta que, si bien se trata de un veneno para el hígado, el mal no reside tanto en su consumo como en su abuso<sup>64</sup>. Algo parecido sucede con el tabaquismo que, aunque se sabe que es pernicioso para la salud, se considera un mal menor<sup>65</sup>. Hay también quiénes no solo no ven ningún inconveniente ético en su consumi-

---

59. Serrano, n. 4, 57; De la conferencia dada por Cayetano Valiente, en la Salud. Vía Libre (Badalona). 12 Dic 1936; (11): 2; Preguntas y respuestas. Estudios (Valencia). Feb 1936; (150): 21; Orden público. Gerona CNT (Gerona). 11 Jun 1937; (5): 2; El alcohol y la tuberculosis. Estudios (Valencia). Ene 1929; (65): 27; La acción degenerativa del alcohol. Estudios (Valencia). Ene 1929; (65): 29; El alcoholismo. Vida Nueva (Tarrasa). 28 Nov 1936; (34): 2; La guerra y la degeneración de la especie. Estudios (Valencia). Dic 1933; (124): 32; El vicio. El Porvenir del Obrero (Alayor). 1 May 1932; (33): 3; Consultorio médico. La Revista Blanca (Barcelona). 29 May 1936; (384): 447.

60. Vallina, n. 19, p. 170.

61. Guerra al alcohol. *Revolución Social* (Madrid). 15 Mar 1937; (1): 2.

62. García Oliver, Juan. El eco de los pasos. El anarcosindicalismo en la calle, en el comité de milicias, en el gobierno, en el exilio. Barcelona: Ruedo Ibérico; 1978, p. 552.

63. Gallego, Gregorio. Madrid corazón que se desangra. Madrid: G. del Toro; 1976: 32, 94; Puente, n. 1, p. 37, 38.

64. Puente, n. 3, p. 37, 38.

65. El vicio. *El Porvenir del Obrero* (Alayor). 1 May 1932; (33): 3; La juventud y el tabaco. *El Frente*. 13 Jun 1938; (120): 6; Una página inédita de Francisco Ascaso. Acracia (Lérida). 13 Feb 1937;

ción, sino que fueron ellos mismos fumadores declarados como, por ejemplo, Benigno Bejarano<sup>66</sup>, Francisco y Joaquín Ascaso<sup>67</sup> o el propio García Oliver. Esta ambivalencia conductual de la militancia despoja de efectividad a las llamadas en favor de una moral libertaria más rígida y propia de lo que debe ser un «verdadero» anarquista<sup>68</sup>.

#### 4. El problema sanitario durante la Guerra Civil: La CNT y el control de la sanidad catalana

La posición de crítica y de protesta, mantenida por la CNT contra la actuación sanitaria del Estado durante los seis primeros años de República, sufre un vuelco radical con el estallido de la Guerra Civil. El predominio anarquista en Cataluña permite, una vez aceptada la entrada de ministros y consejeros en los gobiernos autonómicos y central, el control libertario de la Consejería de Sanidad y Asistencia Social de la Generalidad de Cataluña desde septiembre de 1936 a junio de 1937. Diez meses en los que un total de cinco consejeros —Antonio García Birlán, Pedro Herrera, Josep Juan Domènech, Aurelio Fernández y Valerio Mas— se sucederán en un cargo desde el que intentar implementar la idea de una medicina social tan reclamada durante los años anteriores por la prensa ácrata<sup>69</sup>. Cabe señalar que, si bien durante la República los propagandistas que tratan el tema sanitario fueron principalmente médicos, con la Guerra Civil, sin embargo, los altos cargos, como los de consejero o ministro de Sanidad, no son asumidos exclusivamente por miembros de este colectivo, sino que se abre a destacados militantes de la CNT o la FAI. Los expertos pasan así a ser relegados a una posición

---

(174): 4; Guerra al alcohol. *Revolución Social* (Madrid). 15 Mar 1937; (1): 2; Consultorio general. *La Revista Blanca* (Barcelona). 13 Jul 1934; (286): 557.

66. Labrador Be, Julia María. Muerte no accidental de un anarquista español: el periodista y escritor Benigno Bejarano muere en un campo de exterminio. *Arbor*. 2009; 739: 1064.

67. Ascaso, Joaquín. *Memorias (1936-1938): hacia un nuevo Aragón*. Huesca: Instituto de Estudios Altoaragoneses; 2006: 129.

68. Navarro, n. 16, p. 355; Navarro Navarro, Francisco Javier. El perfil moral del militante en el anarquismo español (1931-1939). *Spagna Contemporánea*. 2004; (25): 61.

69. Hervàs, Carles. *Sanitat a Catalunya durant la República i la Guerra Civil*. Universidad Pompeu Fabra de Barcelona; 2004: 45-224; García Ferrandis, Xavier. Anarcosindicalismo y sanidad en la retaguardia y en el frente. Los casos de Valencia y de la Columna de Hierro durante la Guerra Civil Española. *Asclepio*. 2014; 66 (2): 2-12.

secundaria de dirección y asesoramiento, como será el caso ya mencionado de Félix Martí Ibáñez.



Fig. 3. Los consejeros anarquistas de Sanidad y Asistencia Social de la Generalidad de Cataluña durante la Guerra Civil, de izquierda a derecha y de arriba a abajo: Antonio García Birlán, Pedro Herrera, J. J. Domènech, Aurelio Fernández y Valerio Mas. Fuente: Mi Revista (Barcelona). 1 Ene 1937; (6) / 15 Sep 1937; (23).

Desde las instituciones del Estado, las actuaciones de la CNT y de la FAI persiguen socializar el aspecto profesional de la sanidad, la extensión de sus servicios entre la población y, sobre todo, extender la prevención. La dirección y el asesoramiento médico recaerá principalmente en la figura de Martí Ibáñez. Bajo su dirección justifica la fusión de las consejerías de Sanidad y Asistencia Social porque el problema de la salud debe ser abordado, no solo desde el punto de vista de la curación, sino también desde la resocialización de los pacientes curados. Como primer paso se procede a restablecer los antiguos sindicatos sanitarios englobados ahora en la Federación Nacional de Industrias Sanitarias, bajo control de la CNT, y que engloban a todos los

profesionales del sector. Una de las primeras medidas adoptadas fue limitar los abusos que pudieran estar cometándose en el sistema sanitario barcelonés, para lo que se sometió a todos los centros y complejos hospitalarios al control directo de la dirección general de Sanidad y Asistencia Social. También se exigiría la constitución de equipos profesionales mixtos —formados por médicos, pedagogos y sociólogos— en los distintos establecimientos hospitalarios catalanes para llevar a cabo terapias integrales que permitieran una correcta reintegración del individuo en sociedad. Esta centralización no sólo pretendía mejorar la atención al enfermo, sino reducir el gasto ocasionado por estos centros<sup>70</sup>.

Entre octubre y noviembre de 1936, tiempo que duraría la gestión de García Birlán al frente de la consejería, la cantidad de dinero recibida en forma de créditos extraordinarios para hacer frente a los gastos diarios asciende a 2.670.900 ptas. Se trata de cifras muy inferiores a las de las consejerías de Defensa o Presidencia que suman un total de 501.417.967 millones de pesetas. Con tan exiguas rentas, la CNT se verá imposibilitada materialmente para llevar a cabo una reforma completa del sistema sanitario catalán. A esto se añade que, con el control de ERC de las principales consejerías —como Presidencia y Finanzas—, junto al apoyo tácito del PSUC, que busca disminuir al máximo el poder fáctico cenetista en la sociedad catalana, la concesión o no de créditos extraordinarios se convierte en un arma política de primera magnitud, además de un elemento de desgaste interno para la organización confederal. Así se puede apreciar en la tabla I, en la que aparecen desglosadas todas y cada una de las partidas recibidas por la Conserjería de Sanidad catalana bajo control cenetista<sup>71</sup>.

El total invertido entre octubre de 1936 y junio de 1937 en fomentar la salud pública asciende a 32.251.568 millones de pesetas. Esta cantidad resultó claramente insuficiente para impulsar un sistema sanitario que pretendía renovarse casi en su totalidad. El ambicioso proyecto se encuentra con unos recursos limitados en los que la gran mayoría de las partidas son destinadas a atender gastos fijos, como son los sueldos del personal médico, o al Comité de Ayuda al Refugiado y al Comité de Abastecimiento. Así la posibilidad de

---

70. La actuación de la CNT en Sanidad y Asistencia Social, II. Solidaridad Obrera. 11 Dic 1937; (1755): 2; Sanidad, asistencia social y eugenesia en la revolución social española. Estudios (Valencia). Ene 1937; (160): 34-39.

71. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya (Barcelona). 4 Oct 1936; (278) / 25 Jun 1937; (176); Hervàs, n. 69, p. 121-123.

Tabla 1

**Cantidad total de los créditos extraordinarios concedidos a la Consejería de Sanidad y Asistencia Social de la Generalitat de Cataluña durante el control anarquista**

<i>Cantidad total de las partidas recibidas</i>	<i>Fecha</i>	<i>Consejero</i>
2.670.900 ptas. (8´28%)	Del 26/10/1936 al 30/11/1936	Antonio García Birlán
12.679.000 ptas. (39´31%)	Del 19/12/1936 al 27/03/1937	Pedro Herrera
4.000.000 ptas. (12´40%)	Del 19/04/1937 al 26/04/1937	Aurelio Fernández
11.900.668 ptas. (36´89%)	Del 15/05/1937 al 23/06/1937	Valerio Mas
TOTAL: 32.251.568´09 ptas.		

Fuente: Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya. Oct 1936 / Jun 1937. Elaboración propia.

introducir cambios o modernizaciones fue muy reducida; sin embargo, ello no fue un impedimento para la promoción de iniciativas concretas como la creación de clínicas especializadas (por ejemplo, la clínica «Germanor» en Badalona<sup>72</sup> o la de Maternología y Puericultura de Igualada<sup>73</sup>), el traslado de hospitales antiguos a nuevos complejos más higiénicos y soleados (en Badalona<sup>74</sup>) y la rehabilitación de edificios incautados tras el 18 de julio para su transformación en sanatorios antituberculosos (el antiguo convento de los Cartujos de Badalona o el asilo de San Juan de Dios de Barcelona reconvertido en el Hospital Proletario<sup>75</sup>). El complejo bautizado como el «Hospital del Pueblo» estaba situado en un antiguo convento-asilo que fue incautado el 19 de julio por el sindicato de la Madera, pasando posteriormente el 22 de abril de 1937 al sindicato de Sanidad. Bajo su cargo fue transformado en hospital

72. Inauguración de la Clínica Germanor. Vía Libre (Badalona). 13 Feb 1937; (20): 4.

73. Una altra conquesta de la revolució. Butlletí CNT-FAI (Igualada). 15 May 1937; (20): 2.

74. Salvemos la semilla. Vía Libre (Badalona). 22 May 1937; (34): 4.

75. La obra de sanidad de la C.N.T. el hospital del pueblo. Solidaridad Obrera (Barcelona). 15 Ene 1938; (1785): 6.

con un sanatorio anexo, dispensario de atención a los enfermos, salas de quirófanos, 400 camas y un personal formado por 13 médicos y 40 enfermos y practicantes. Ante las dificultades materiales y económicas de la guerra, estas iniciativas vislumbran que el discurso ácrata, a pesar de su inclinación al debate teórico, posee también un amplio margen de aplicabilidad<sup>76</sup>.

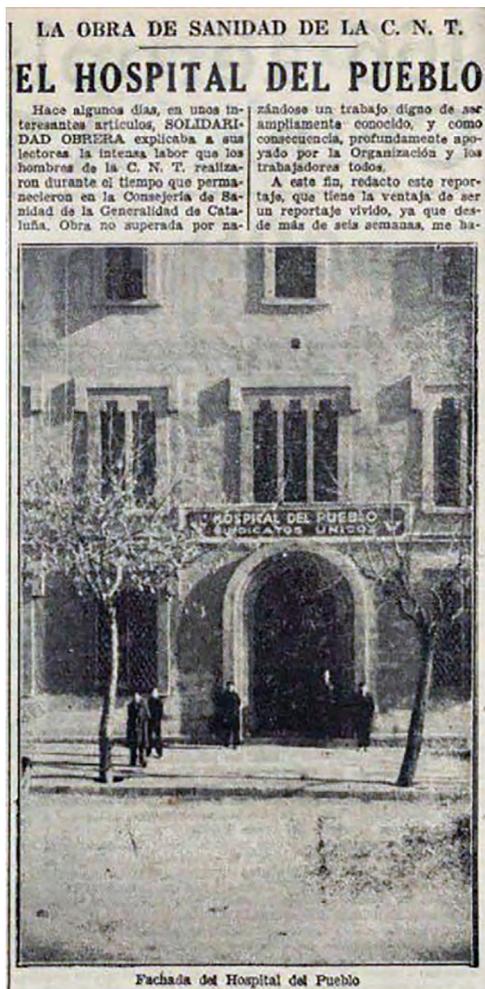


Fig. 4. La fachada del Hospital Proletario de Barcelona controlado por el Sindicato de Sanidad. Fuente: Solidaridad Obrera (Barcelona). 15 Ene 1938; (1785): 6.

76. La CNT en Asistencia Social. Vía Libre (Badalona). 3 Jul 1937; (40): 5.



Fig. 5. Vista de la sala de cirugía para hombres del Hospital Proletario.

Fuente: Solidaridad Obrera (Barcelona). 20 Ene 1938; (1789): 6.

La posición revolucionaria de la CNT implica, también, una lucha ideológica que se extiende también al mundo sanitario, en la defensa de una moral social distinta a la cristiana. La organización confederal se opone al carácter caritativo y benéfico hasta entonces dominante y que había impregnado hasta entonces la forma de concebir la asistencia social. Los anarquistas, por contra, defienden la idea de una sanidad a la que todos los ciudadanos tienen derecho y, por tanto, ésta debe ser de libre acceso, por una cuestión puramente humanitaria. La nueva política se extiende también a la simbología pública, tradicionalmente asociada a lo religioso, y cuya modificación es considerada de imperiosa necesidad para construir en todos los ámbitos de la vida un nuevo marco interpretativo de la realidad. Se pretende así modificar la memoria pública a través de la adopción de nuevos elementos imaginarios que sirven para crear una nueva conciencia colectiva a través de la modificación nominal del espacio público. Los santos cristianos que dan nombre a hospitales, asilos y albergues son sustituidos por el de referentes de la ideología anarquista con nombres como el de Pi y Margall, Salvador Seguí o Ferrer i Guardia, o intelectuales, artistas o políticos destacados de la izquierda española, glosando así una especie de nuevo «santoral laico y reivindicativo»<sup>77</sup>:

77. Sánchez-Costa, Fernando. Memoria pública y recreación nacional. Políticas de memoria y prácticas culturales en la Barcelona republicana (1931-1936). *Hispania*. 2015; 75(249): 222, 223; Hervás, n. 69, p. 110, 111.

**Tabla 2**  
**Listado de complejos médicos de Barcelona que en octubre de 1936 la Consejería de Sanidad y Asistencia Social cambia su denominación<sup>78</sup>**

<i>Antigua denominación</i>	<i>Nueva denominación</i>
Asilo de San Rafael	Refugio de Niños Salvador Seguí
Casa de Convalecencia San Ignacio de Loyola	Casa de Convalecencia Francesc Layret
Asilo de Santa Lucía	Casa de Ciegos Pi i Margall
Hospital y Escuela de Nazaret	Sanatorio de Niños Ángel Guimerà
Hospital de Niños Pobres y Albergue de San Antonio	Hogar de Infancia y Enfermos Ignacio Iglesias
Asilo de Viejos de la C/Caspe, nº73	Casa de Viejos Ferrer i Guardia
Asilo de Viejos de la C/Borrell, nº159	Casa de Viejos Luís Sirval
Asilo de Viejos de la C/San Salvador, nº27	Casa de Viejos Mariana Pineda
Asilo de Viejos de la C/Rep. Argentina, nº12	Casa de Viejos Nicolás Salmerón
Asilo de Viejos de la C/Desierto de Sarrià	Casa de Viejos Henri Barbusse
Los Salesianos	Casa de Infancia Jean-Jacques Rousseau
Los Dardos	Hogar de Infancia Joaquín Costa
Hospital Sanatorio del Espíritu Santo	Sanatorio Maxim Gorki

La profilaxis impulsada desde la CNT iba a extenderse también al mundo del trabajo. Tras un acuerdo firmado en febrero de 1937 entre los sindicatos de industria, cenetistas y la UGT, se acordaría la implantación obligatoria del control de los enfermos en todas las industrias y fábricas catalanas<sup>79</sup>. Las centrales sindicales pretenden evitar con esta medida la proliferación de enfermedades que reduzcan la productividad de un sector que, en tiempos de guerra, necesita mantener una altísima producción. La precaución por el mantenimiento de normas higiénicas-preventivas se extiende igualmente al frente de guerra, por lo cual se establece que cada miliciano debía disponer de jabón, toallas, pasta de dientes y cepillo. En muchos casos, la falta de recursos hace inviable tal exigencia, lo que conduce a varios sindicatos a enviar productos al frente para cubrir las necesidades higiénicas de sus soldados. Así, en noviembre de 1936, el sindicato cenetista de Profesiones Liberales

78. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya (Barcelona). 6 Oct 1936; (280).

79. Boletín del Sindicato de la IFT de Badalona (Badalona). 1 Feb 1937; (2): 5.

de Lérida abre una colecta de enseres sanitarios para abastecer a las milicias catalanas. Con esta medida, no sólo se pretende mejorar el equipamiento de los soldados, sino también aleccionar a la población acerca de la necesidad de cuidar la higiene personal como requisito básico para la salud<sup>80</sup>.

A pesar de las dificultades de la Guerra Civil, resulta significativo señalar que toda esta labor de remodelación del sistema sanitario se realiza sin apenas planificación previa. Se produce así, durante los años treinta y en el sector ácrata, un cambio en la concepción de la sanidad que pasará de la defensa de postulados teóricos en un marco idealista, a la aplicación de aspectos concretos en un plano más realista. Aunque, la forma de desarrollar todas estas medidas, es a través de una especie de «élite militante» que actúa como clase dirigente sin estar abalada por la militancia a nivel asambleario. La inmediatez de actuar en medio del conflicto limitó o redujo considerablemente la participación de una afiliación que se encontraba en el frente o sobreviviendo en la retaguardia. Sin embargo, consideramos que esta elite militante se trata de un colectivo en el que siempre estuvo presente la práctica y la fidelidad al ideal, aunque éste sufriera profundas modificaciones motivada por la realidad del país y del momento político.

Para Pedro Herrera, que entre diciembre de 1936 y marzo de 1937 fue consejero, la principal contienda llevada a cabo durante su gestión fueron las medidas impulsadas contra la tuberculosis. La más importante sería la creación del Dispensario Central y Preventivo Antituberculoso de Barcelona que, según el anarquista vallisoletano, sólo era superado en Europa por uno localizado en Holanda. Hasta diciembre de 1937 se realizan más de ochenta y cuatro mil vacunaciones preventivas. A causa del conflicto bélico y el hacinamiento en las ciudades, sin embargo, la enfermedad como problema social no sólo no se redujo. Otro campo de actuación destacado durante el mandato de Herrera se trató de la lucha contra la ocultación de las enfermedades venéreas con la intensificación de campañas de propaganda y la creación de una oficina. Festivales, cines, radios y prensa fueron utilizados para difundir la necesidad de tomar conciencia sobre el riesgo de estas enfermedades<sup>81</sup>. Desde la consejería se impulsan campañas sanitarias contra afecciones como la lepra, el paludismo, la rabia, la varicela o el cáncer, que también causan estragos entre la población. Esto se completa con la promo-

---

80. Visita de inspección. Acracia (Lérida). 7 Nov 1936; (88): 2.

81. La actuación de la C.NT en Sanidad y Asistencia Social. Solidaridad Obrera (Barcelona). 15 Dic 1937; (1758): 2.

ción de una reforma integral del sistema de balnearios, la reorganización de los servicios psiquiátricos catalanes y el aumento del control estatal sobre las empresas farmacéuticas<sup>82</sup>.

## 5. Conclusiones

Para el anarquismo, la salud, interpretada desde una perspectiva naturalista de la vida, representa un valor de primer orden. No sólo porque permite la existencia y la participación de individuos mental y físicamente sanos, capaces de llevar un modo de vida revolucionario, sino porque es considerada la base de la felicidad humana. Sin ésta, ninguno de los objetivos ácratas serían posible de alcanzar; de ahí que sea necesario disponer de una sanidad que garantice un nivel de salud y bienestar a la mayoría de la población. El debate ácrata se inserta en un ambiente de lucha contra la moral católica dominante, apostando por una idea basada en la regeneración moral del ser humano para crear una mujer y un hombre verdaderamente revolucionarios capaces de luchar por sí mismos y por la mejor de la sociedad. La defensa de una ética personal alejada de vicios y conductas insalubres es considerada condición *sine quanom* para vivir en sociedad y luchar por sus derechos. Bajo este orden de prioridades, para los anarquistas, el Estado y el capitalismo son los principales responsables del deterioro físico y mental de la población, deteriorando a la sociedad y su capacidad revolucionaria, así como impidiendo la extensión de muchas de estas enfermedades «sociales». Sin embargo, estamos ante un discurso que, a pesar de lo expuesto, no es homogéneo, ni coherente en muchos aspectos. Tampoco hubo coherencia dentro del grupo de profesionales médicos adscritos a esta ideología, lo que demuestra que a pesar de la existencia de una línea de actuación común, se toleraba la existencia de corrientes diversas que defendían distintas ideas y prácticas.

En función a la procedencia de estos médicos propagandistas, sus textos están impregnados, en mayor o menor medida, de las diversas corrientes naturistas o neomalthusianas imperantes. Sin embargo, la diversidad en la concepción de la sanidad y la salud por parte de los profesionales, se

---

82. García Ferrandis, Xavier. Aspectos epidemiológico-asistenciales de la tuberculosis durante la Guerra Civil española y la posguerra inmediata (1936-1941). Lluç. 2013; 36 (77): 13-34.

difumina al estar todos amparados por el paraguas protector de la organización cenetista que, les ofrece un marco de actuación determinado entre sus afiliados. Por esta razón, la defensa de la revolución es considerado el marco ideal y perfecto para el desarrollo correcto y viable de todas aquellas medidas morales y materiales necesarias para el tratamiento o solución de muchas de las enfermedades que afectan a la población. La sanidad es concebida como el conocimiento científico por antonomasia y la herramienta principal al servicio del hombre para que éste estuviera en la plenitud de sus aptitudes físicas que condujeran al triunfo del comunismo libertario. En esta línea, los médicos son, por ende, concebidos como los héroes anónimos del pueblo y su profesión pasa a valorarse como la excelencia del altruismo humano. Mientras, aquellos profesionales que, teniendo el conocimiento necesario para ello, no se dedican en plenitud al cuidado de los enfermos bajo el prisma de esta medicina vitalista y humanitaria defendida por los ácratas, son criticados por menospreciar la potencialidad asistencial y buscar únicamente el beneficio económico y el estatus social.

Para los anarquistas la medicina no es exclusivamente de tipo naturista, aunque dada la diversidad existente dentro del propio movimiento y la repulsa del dogmatismo, se valoran positivamente los remedios naturales, la aplicación de la higiene a la vida cotidiana y, sobre todo, la prevención para evitar la contracción de enfermedades. Las enfermedades que más preocupación generaron y se debatieron en la prensa libertaria fueron principalmente aquellas cuya expansión es atribuida a una mala gestión por parte del Estado, al sistema económico o a la moral dominante. Entre éstas se encontraba la tuberculosis y las enfermedades venéreas. Para los anarquistas, más que una solución o remedio que solucionara dicha problemática, fomentaban una visión ideológica que pasaba por un cambio moral y ético de la población a largo plazo. A efectos prácticos, y a través de los propagandistas médicos que escribían en periódicos y revistas ácratas, la principal tarea de la lucha antituberculosa residía en evitar que el individuo sano adquiriese el bacilo y, por tanto, la predisposición a la enfermedad. Según ellos, la explicación del contagio de la medicina «oficial» era un engaño para exculpar al Estado de su responsabilidad en la propagación de la epidemia. Estas denuncias no dejaban de tener un fuerte fundamento político de fondo. Es en la apuesta por la abolición de las bebidas alcohólicas o la condena del tabaquismo en el que la acción moralista de la cultura obrera se muestra más severa y supera su orientación meramente concienciazadora para exigir un comportamiento ético riguroso. Esta exigencia, sin embargo, hacía recaer sobre la conciencia

del obrero la responsabilidad última de su comportamiento tanto público como privado.

La reordenación de los poderes públicos y la amenaza bélica favorecieron una realidad hasta entonces desconocida que permitió a la CNT gobernar en muchas ciudades y pueblos del Estado español. Esto fue posible, principalmente, en regiones como Cataluña en la que los anarcosindicalistas intentaron impulsar una nueva política sanitaria. La reorganización del sistema sanitario-asistencial durante la Guerra Civil pretende fijar una medicina social que humanice la figura del médico y le aproxime al enfermo. Además, dicha labor se complementaría con la creación de clínicas especializadas en puericultura y en el tratamiento de enfermedades infecciosas. Toda esta labor, impulsada por la CNT, la FAI y Mujeres Libres, solo fue posible gracias a la concienciación silenciosa de una militancia activa, mantenida y desarrollada durante años, sin cuya participación y colaboración no hubieran sido posible las campañas sanitarias impulsadas desde la consejería de Sanidad en manos de la CNT, la aplicación de la legislación sobre el aborto libre, la colectivización de la sanidad en Cataluña, los mítines y conferencias y otras actividades organizadas desde los ateneos libertarios. Sin embargo, la falta de recursos y el hecho de encontrarse en un estado en guerra, unido a los enfrentamientos dentro de las propias filas republicanas, fueron obstáculos insalvables que convertían el esfuerzo sanitario desempeñado durante los años finales de 1930 en insuficiente. Las luchas internas dentro del bando republicano mermaron inexorablemente la capacidad de implementar con éxito un sistema sanitario más eficiente y social, tal y como pretendieron los anarquistas. ■