
ESTUDIOS / RESEARCH STUDIES

REFORMA SANITARIA, SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR BIOLÓGICO DURANTE LA INDUSTRIALIZACIÓN ESPAÑOLA: EL CASO DE ALCOY, 1840-1915¹

José Joaquín García-Gómez

Departamento de Economía y Empresa - Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales. Universidad de Almería
josejgg@ual.es

Javier Puche

Departamento de Estructura e Historia Económica y Economía Pública - Facultad de Economía y Empresa. Universidad de Zaragoza.
jpuche@unizar.es

Recibido: 15 noviembre 2014; Aceptado: 5 junio 2015.

Cómo citar este artículo/Citation: García-Gómez, José Joaquín y Javier Puche (2016), "Reforma sanitaria, salud pública y bienestar biológico durante la industrialización española: el caso de Alcoy, 1840-1915", *Asclepio* 68 (1): p128. doi: <http://dx.doi.org/10.3989/asclepio.2016.07>

RESUMEN: En este artículo analizamos los efectos que la reforma sanitaria tuvo sobre el bienestar biológico y la salud de las poblaciones españolas durante el proceso de industrialización. Examinamos el caso de Alcoy, una de las ciudades pioneras de la industrialización española. Los presupuestos municipales en salud pública y los datos de estatura de los reemplazos militares constituyen las principales fuentes para su estudio. Los resultados muestran que los comienzos de la reforma sanitaria, a finales del siglo XIX, supusieron una mejora no sólo de las condiciones ambientales y de salubridad de la ciudad, sino también del estado de salud de su población residente. Hasta que los políticos liberales no incrementaron las dotaciones presupuestarias en el campo de la salud pública y las infraestructuras urbanas, Alcoy sufrió los lastres iniciales del urban penalty con secuelas negativas que se manifestaron directamente en el aumento de la morbi-mortalidad y la caída de la estatura. Los datos sugieren una relación positiva entre políticas activas de salud pública y bienestar biológico.

PALABRAS CLAVE: Reforma Sanitaria; Salud Pública; Bienestar Biológico; Industrialización Española; Alcoy.

SANITARY REFORM, PUBLIC HEALTH AND BIOLOGICAL WELFARE DURING SPANISH INDUSTRIALIZATION: THE CASE OF ALCOY, 1840-1915

ABSTRACT: This article analyses the effects of the sanitary reform on the biological welfare and the Health of the Spanish population during the industrialization process. Examines the case of Alcoy, one of the pioneer hubs of the Spanish industrialization. The main sources of the study are the municipality budgets of Public Health and the stature of the conscripts. Results show that the starting of the sanitary reform, in the late 19th, meant not only an improvement of the conditions and the salubrity of the city, but of the resident's state of health. Until the liberal politicians did not increase the public health and the urban infrastructures assignments on the Budgets, Alcoy suffered the initial problems of the urban penalty, with negative effects that were revealed directly in the increasing morbi-mortality and the falling stature. Data suggest a positive correlation between active public health politics and biological welfare.

KEY WORDS: Sanitary Reform; Public Health; Biological Welfare; Spanish Industrialization; Alcoy.

Copyright: © 2016 CSIC. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons Attribution (CC BY) España 3.0.

das centrales del siglo XIX, a un intenso movimiento migratorio, provocando a su vez un gran aumento de la población residente. Aunque los políticos locales eran sabedores de los problemas higiénico-sanitarios de los que adolecía la ciudad, el Ayuntamiento no disponía de los medios económicos para afrontarlos, por lo cual la provisión pública de infraestructuras necesarias para acogerlos fue deficiente. La existencia de viviendas pequeñas e insalubres, barrios masificados y los efectos de la industrialización trajo consigo un empeoramiento general de las condiciones de vida para la población alcoyana, especialmente la de menores ingresos. Estas duras condiciones, además, contribuyeron a que Alcoy sufriese numerosas epidemias y una alta incidencia de enfermedades infecciosas, destacando los altos porcentajes de fallecimiento por bronquitis y neumonías. Esta prevalencia está asociada no solo al hacinamiento y las pobres condiciones sanitarias que soportaba la ciudad, sino también a las pésimas condiciones de trabajo y nutrición que sufría la clase trabajadora. La incidencia del trabajo infantil, la intensidad del trabajo manufacturero, los bajos salarios y una alimentación pobre e insuficiente hicieron que muchos niños y adolescentes, operarios en los malolientes talleres textiles y papeleros, fueran presa fácil de las epidemias e infecciones, dejando secuelas en el tamaño de sus cuerpos. El resultado final fue la

disminución de la altura media durante las décadas de 1860, 1870 y 1880.

A partir de la década de 1890 la situación comenzó a mejorar paulatinamente. Se constata que el incremento de las inversiones y la normativa higiénico-sanitaria efectuadas por el Ayuntamiento de Alcoy tuvieron una influencia importante en las condiciones de vida de la población. Ambas acciones contribuyeron tanto al descenso de la morbi-mortalidad infantil como al aumento de la estatura media de los mozos en el corto y medio plazo. Así ocurrió desde 1895 hasta 1915, cuando las tasas de morbilidad y mortalidad infantil y las alegaciones físicas presentadas por los quintos empezaron a descender mientras los desembolsos en materia de salud pública e infraestructuras urbanas eran cada vez más cuantiosas. Esto último, sin duda, tuvo también un efecto positivo en las mejoras que experimentaron las condiciones de vivienda y de saneamiento, junto a la disminución del trabajo infantil y las mejoras relativas en la dieta alimentaria y los niveles de vida en general.

En suma, con este estudio se ha demostrado no solo la relación positiva entre gasto sanitario y bienestar biológico, sino también la importancia que tienen las políticas de salud pública para procurar unas mejores condiciones de vida y salud a las poblaciones.

NOTAS

1. Este artículo se ha realizado en el marco de los proyectos de investigación ECO2012-33286, HAR2013-47182-C2-2-P y ECO2015-65582, financiados por el MEC-MICINN (Gobierno de España) y del proyecto de investigación 19512/PI/14 financiado por la Fundación Séneca (Agencia de Ciencia y Tecnología de la Región de Murcia). Una versión preliminar del mismo fue presentado en la I Conference European Society of Historical Demography (ESHD), celebrado en Alghero (Italia), 25-27 de septiembre de 2014. Por último, agradecemos a los evaluadores anónimos los comentarios recibidos.
2. Las partidas presupuestarias que afectaban a la salud pública y, por tanto, a la reforma sanitaria en Alcoy eran las siguientes: gastos en médicos, comadronas, beneficencia y hospital, los de aguas, limpieza, arbolado y parques, mercados, cementerios, infraestructuras urbanas básicas (alcantarillado, calles, cañerías, fuentes y matadero), estudios urbanísticos (esta partida incluía gastos relativos a la planificación, desarrollo, reforma y ampliación de los edificios y espacios de la ciudad), caminos, Junta de Reformas Sociales y personal que trabaja en este organismo, principalmente (García-Gómez, 2013; García-Gómez y Sallort, 2014, p. 103-104).
3. Los reclutamientos se hicieron con quintos de 20 años entre los reemplazos de 1858 a 1885 (primer reemplazo); de 19 años desde el segundo reemplazo extraordinario de 1885 a 1899; de 20 años, de nuevo, entre 1901 y 1905; y, finalmente, de 21 años a partir de 1907. No hubo reemplazos en 1900 ni en 1906, para ajustarse a la legislación que incrementó las edades de reclutamiento y sorteo a 20 y 21 años, respectivamente (Ayuda y Puche, 2014, pp. 103-104).
4. Según el estudio de Craig, Goodwin y Grennes (2004, p. 325), la adopción de la refrigeración mecánica a finales del siglo XIX en Estados Unidos incrementó el consumo de lácteos un 1,7% y la ingesta proteínica un 1,25% anual después de la década de 1890. Como resultado, y de acuerdo con sus estimaciones, la refrigeración contribuyó directamente al menos a un 5,1% del incremento de la estatura media que experimentaron las cohortes post-refrigeración. Si a ello le añadimos los efectos indirectos asociados con las mejoras en la calidad de los nutrientes y la reducción de las enfermedades, el impacto global fue considerablemente mayor.
5. La tasa de crecimiento anual de la población española durante la primera mitad del siglo XIX fue de 0,63% y se redujo en la segunda a 0,43% (Carreras y Tafunell, 2010, p. 31).

- Ramon-Muñoz, Josep María (2011), "Industrialización, urbanización y bienestar biológico en Cataluña, 1840-1935: una aproximación antropométrica", *Revista de Historia Industrial*, 46, pp. 41-71.
- Reis, Jaime (2009), "'Urban Premium' or 'Urban Penalty'?", *Historia Agraria*, 47, pp. 69-94.
- Salort, Salvador (2008), *Vivir y morir en Alicante. Higienistas e intervenciones públicas en salud (1859-1923)*. Alicante, Universidad.
- Silventoinen, Karri (2003), "Determinants of variation in adult body height", *Journal of Biosocial Sciences*, 35, pp. 263-285.
- Steckel, Richard H. (2008), "Biological Measures of the Standard of Living" *Journal of Economic Perspectives*, 22 (1), pp. 129-152.
- Steckel, Richard H. y Floud, Roderick (1997), *Health and Welfare during the Industrialization*. Chicago and London, The University of Chicago Press.
- Szreter, Simon (1988), "The importance of social intervention in Britain's mortality decline, 1850-1914: a reinterpretation of the role of public health", *Social History of Medicine*, 1, pp. 1-38.
- Szreter, Simon (1997), "Economic Growth, Disruption, Deprivation, Disease, and Death: On the Importance of the Politics of Public Health for Development", *Population and Development Review*, 23 (4), pp. 693-728.
- Voth, Hans J. (2004), "Living standards and the urban environment". In: Floud, Roderick; Johnson, Paul (eds.), *The Cambridge Economic History of Modern Britain, Volume I: Industrialisation, 1700-1860*. Cambridge, University Press, pp. 268-294.
- Williams, Naomi y Mooney, Graham (1994), "Infant Mortality in an 'age of Great Cities': London and the English Provincial Cities Compared, c. 1840-1910", *Continuity and Change*, 9 (2), pp. 185-212.