

XIII Congreso Internacional de la AEHE
Ciencia, tecnología, innovación y desarrollo económico en perspectiva histórica
Bilbao, 31 agosto-3 septiembre 2022

Coordinadores

Ana M^a AUBANELL-JUBANY (Universidad Autónoma Barcelona, España)
anna.aubanell@uab.cat

Montserrat LLONCH-CASANOVAS (Universidad Autónoma Barcelona, España)
Montserrat.Llonch@uab.cat

Roser NICOLAU-NOS (Universidad Autónoma de Barcelona, España)
roser.nicolau@uab.cat

Sesión 27. Innovación, infecciones y niveles de vida

Las infecciones fueron la causa inmediata de la elevada morbilidad y mortalidad de todas las poblaciones del pasado. El cambio de paradigma médico que supuso el nacimiento y desarrollo de la microbiología a partir de la segunda mitad del siglo XIX se ha considerado un factor importante del declive de la mortalidad infecciosa. Existe un amplio acuerdo del impacto de los nuevos conocimientos médicos en la reducción de la mortalidad después de la Segunda Guerra Mundial, proceso que fue relativamente independiente del nivel de renta de los distintos países. El descubrimiento de nuevos fármacos (como los antibióticos y las nuevas vacunas) constituyó una innovación y un cambio sin precedentes en el tratamiento de un amplio espectro de infecciones humanas y animales. Innovación que demostró la potencial eficacia de la atención médica y sanitaria, y convenció a la mayoría de la población de la relevancia de la inversión pública y privada en este ámbito. Uno de los objetivos de esta sesión es explorar cómo se produjo la difusión de los estos nuevos conocimientos y de la quimioterapia. Para entender los mecanismos de difusión, se explorarán los cambios acaecidos en la industria (distribución y comercialización farmacéutica y de productos veterinarios) y la organización sanitaria dirigida a la población y a la producción animal. Serán bienvenidos los estudios de este proceso a escala internacional, regional, local, familiar y empresarial.

El impacto de la microbiología en el descenso de la mortalidad infecciosa antes de la Segunda Guerra Mundial es una cuestión más controvertida, porque los avances en el conocimiento (la identificación de los microorganismos y sus vías de transmisión) raramente se materializaron con un efecto medible e inmediato en la reducción del riesgo

de infección. La difusión de las innovaciones en prevención fue más lenta, dispar entre regiones, localidades y sectores sociales, más dependiente de la renta y de la voluntad política local en comparación con el período posterior a 1945. Entre las innovaciones más relevantes cabe apuntar las de prevención de las enfermedades infecciosas del sistema digestivo, relacionadas con el aumento del consumo y de la calidad del agua y de algunos alimentos, como la leche, gracias a la mejora en la infraestructura sanitaria de las viviendas y espacios públicos y el aumento del consumo de agua y jabón. Otros mecanismos de prevención fueron a) el control de las plagas animales transmisoras de enfermedades (como el paludismo), b) el cambio en las prácticas médicas en partos, intervenciones quirúrgicas y hospitalización y c) la adquisición de nuevas prácticas higiénicas en los hogares y el aumento del tiempo dedicado al trabajo doméstico y al cuidado de niños y enfermos.

Todas estas innovaciones exigieron elevadas inversiones públicas y privadas, cambios legislativos y regulación de las empresas y requirieron de la difusión de los conocimientos de nuevas prácticas de higiene y prevención (en medios de comunicación, centros educativos y sanitarios, entre los sectores profesionales y las familias). Se esperan también comunicaciones sobre este periodo y temas, con enfoques macro y micro.

COMUNICACIONES

AUBANELL-JUBANY, Anna (UAB, España); **LLONCH-CASANOVAS, Montserrat** (UAB, España); **NICOLAU-NOS, Roser** (UAB, España), *La difusión internacional de los antibióticos antes de 1960.*

En 1975, Samuel Preston examinó la relación entre los niveles de la esperanza de vida y de la renta media por habitante de una amplia muestra de países, en dos periodos distintos, 1930 y 1960. Observó que la relación entre estas dos variables era positiva en ambos periodos hasta un determinado valor o umbral de la renta per cápita, a partir del cual no se observaba relación entre ambas variables. A su vez observó que, entre 1930 y 1960, la curva, ahora conocida como "curva de Preston", se había desplazado, indicando que todos los países, independientemente de cual fuera su nivel de renta, habían mejorado su esperanza de vida. Esta mejora la atribuyó principalmente al progreso médico y, en particular, al descubrimiento y rápida difusión internacional de los antibióticos y a su particular contribución en la reducción de la mortalidad infecciosa.

El objetivo de esta comunicación es aportar evidencias empíricas de la difusión internacional de los antibióticos entre 1945 y 1960. En especial, nos interesa verificar si la difusión de los antibióticos fue relativamente independiente del nivel de renta de la población y conocer mejor el impacto del acceso a esta innovación en los indicadores de

salud, esperanza de vida y mortalidad infantil.

FATJÓ, Pedro (Universidad Autónoma de Barcelona, España); **MUÑOZ-PRADAS, Francesc** (Universidad Autónoma de Barcelona, España), *El estado sanitario de los soldados en el Ejército español, 1881-1933*.

La comunicación tiene por objetivo la reconstrucción del estado y evolución de la incidencia de las principales enfermedades, sobre todo las infecciosas (como tuberculosis, tifus, viruela, malaria, sarampión), entre los soldados en filas que prestaron servicio en el ejército español entre las décadas de 1880 y 1930. En una primera parte se abordará la problemática metodológica que presentan las fuentes (las memorias-resúmenes de la estadística sanitaria militar, las revistas de sanidad militar, las leyes y reglamentos de reclutamiento y los cuadros de revisiones y exenciones médicas), a fin de establecer la naturaleza, fiabilidad y posibilidades de explotación que ofrecen. En una segunda parte, se evaluará la representatividad territorial y social de los datos obtenidos (con las series cuantitativas correspondientes), en relación a la población masculina en edad militar y la población española en general. En la última parte, se aportarán alguna hipótesis para explicar la incidencia a lo largo del período estudiado de determinadas enfermedades y los cambios observables, especialmente de orden institucional.

Desde que en 1895 se inventara en Alemania la primera radiografía de una mano, Barcelona fue una de las ciudades pioneras en el mundo en crear y transferir tecnología de radiodiagnóstico y radioterapia al tejido empresarial público y privado. Este trabajo presenta investigación original de archivos hospitalarios y de la Diputación de Barcelona, con el objetivo de analizar cómo la actividad combinada de científicos, médicos, empresas privadas y organizaciones públicas y privadas de salud fue crucial para el temprano desarrollo de los estudios y tratamiento del cáncer en nuestra ciudad. La hipótesis de este trabajo en curso es que fue, precisamente, la actividad combinada de la iniciativa privada, y pública, la que permitió que se creara un auténtico distrito médico del cáncer en Barcelona, originado a fines de los años 1890, y bien articulado y visible desde la década de 1920. El desarrollo e implantación de radiodiagnóstico y radioterapia implicó cambios organizativos en los centros de salud por el gran volumen y complejidad de la adopción de las nuevas técnicas, y un sobrecoste financiero a la contabilidad de grandes centros de salud dominada por el déficit crónico. Los datos sobre el aumento creciente de enfermos atendidos con las nuevas tecnologías en los mayores hospitales de la ciudad, antes de la guerra civil, y la activa creación y transferencia de conocimiento entre centros extranjeros y locales, y entre emprendedores autónomos, pymes, y grandes

hospitales, revelan que el distrito barcelonés estaba al nivel de los modernos distritos de atención del cáncer que se crearon en Nueva York, y en grandes capitales europeas, antes de la guerra civil. Las fuentes principales de estudio proceden de fuentes secundarias del área de la Historia de la Medicina, de la Historia empresarial, Anuarios, y sobre todo de fuentes primarias del Hospital Clínic, Hospital de la Santa Creu, y Diputació de Barcelona, para los años 1890s-1930s.

GALIANA-SÁNCHEZ, M^a Eugenia (Universidad de Alicante, España); **CUENCA DEL OLMO, Carmen** (Universidad de Alicante, España); **BERNABEU-MESTRE, Josep** (Universidad de Alicante, España); **TRESCASTRO LÓPEZ, Eva M^a** (Universidad de Alicante, España), *La importancia de la prevención en la lucha contra las enfermedades infecciosas: políticas socio-sanitarias en la España del periodo de entreguerras.*

La erradicación de las enfermedades infecciosas de etiología social, también denominadas enfermedades de la miseria y la pobreza, fue uno de los elementos que contribuyó al proceso de modernización sanitaria y a completar las transiciones demográficas y epidemiológicas que, a lo largo de la primera mitad del siglo XX, experimentó la población española. El reto que suponía controlar los factores de riesgo que estaban detrás de patologías como la tuberculosis, el paludismo, el tracoma o la lepra, entre otras, no sólo permitió disminuir su impacto en términos de morbimortalidad, sino que representó una oportunidad para mejorar las deficientes condiciones de vida y el estado nutricional y de salud que padecían los afectados y que explicaban su prevalencia. Además, la condición de evitables de muchas de estas enfermedades favoreció la aparición de nuevos enfoques preventivos en las políticas de salud e intervención comunitaria, contribuyendo a su erradicación y al logro de mejores indicadores demográfico sanitarios.

En esta comunicación se analiza la respuesta institucional que se desarrolló en el periodo entreguerras profundizando en la cuestión preventiva como eje de las nuevas campañas sanitarias y en la creación de redes de dispensarios para el abordaje integral de estas enfermedades. Estos dispensarios estuvieron conformados por equipos interdisciplinares de profesionales de salud cuyas actividades de promoción y educación se desarrolló a través de actividades como el despistaje de casos, la corrección de prácticas de riesgo, la mejora de las condiciones ambientales (viviendas, infraestructuras sanitarias), las actividades de propaganda y divulgación sanitaria, o la mejora de las condiciones nutricionales de las familias.

HERNÁNDEZ ADELL, Ismael (Tecnocampus- Universitat Pompeu Fabra, España), *Entre la estrategia de Márketing y el bienestar del consumidor: el discurso científico en las empresas lácteas españolas, 1900-1950.*

Esta comunicación es una primera aproximación al papel que la industria láctea española jugó en la difusión de nuevas pautas de consumo que suponían, entre otros elementos, el acceso a productos más seguros y beneficiosos para la salud del consumidor.

La comunicación repasa los vínculos entre la industria láctea y los avances científicos del primer tercio del siglo XX. La transferencia de conocimiento desde el sector científico favoreció la generalización paulatina de nuevas técnicas y procedimientos que se tradujeron en productos mejorados, innovaciones de productos, mayor estandarización y control sobre los procesos de producción. Sin embargo, las evidencias científicas también supusieron un fuerte argumento para el posicionamiento de las empresas en el mercado. El discurso médico y sanitario se incorporó a la publicidad de las empresas agroalimentarias con el fin de diferenciar el producto, conquistar al consumidor (especialmente urbano) y fortalecer la imagen de las marcas comerciales. Estas prácticas tuvieron un impacto todavía difícil de valorar sobre el consumo alimentario del momento, pero representaron los primeros movimientos hacia una mayor vinculación del sector agroalimentario con el conocimiento científico a través de la diseminación de conceptos y hábitos a través de la publicidad y el diseño de nuevos productos funcionales.

LUQUE DE HARO, Víctor Antonio (Universidad de Almería, España); **GARCÍA GÓMEZ, José Joaquín** (Universidad de Almería, España); **PUJADAS MORA, Joana María** (Centro de Estudios Demográficos de Barcelona, España), *Desigualdad Social en la Mortalidad en el Sureste Español durante el Antiguo Régimen Demográfico.*

El objetivo de este trabajo es avanzar en el conocimiento sobre desigualdad social en la mortalidad a lo largo de la historia. Para ello se han reconstruido las trayectorias vitales de los vecinos de la localidad de Vera, una ciudad del sureste español, durante el período 1798-1812. Durante estos años, la ciudad de Vera sufrió varios brotes epidémicos de fiebre amarilla en los que falleció alrededor de un cuarto de su población. Los cálculos se realizan a partir de datos longitudinales obtenidos al vincular el censo de 1797, el padrón de 1812, los matrimonios entre 1798-1812 y los sepelios parroquiales del período 1797-1812. Las ocupaciones se han clasificado utilizando las distintas categorías de HISCLASS. Las diferencias se estudian mediante análisis de supervivencia de Riesgos Competitivos. Este método nos permitirá comparar la relación entre las categorías socioeconómicas y la mortalidad infecciosa y no infecciosa, para ver si los patrones de

mortalidad fueron similares para estas tipologías de enfermedad. Los resultados sugieren la existencia de un gradiente social en la mortalidad a principios del siglo XIX. Las desigualdades derivadas de la mortalidad por enfermedades no infecciosas o mal definidas son mayores que las relativas a las enfermedades infecciosas.

PERDIGUERO-GIL, Enrique (Universidad Miguel Hernández de Elche, España);
BUENO VERGARA, Eduardo (Universidad Miguel Hernández de Elche), *La lucha contra las enfermedades infecciosas en la literatura de popularización médica durante el franquismo.*

La disminución de la incidencia de las enfermedades infectocontagiosas, y su importancia en la morbimortalidad, se debe a varios factores que han sido discutidos prolijamente en los últimos decenios. Las medidas higiénico-sanitarias son uno de ellos. Dentro de las acciones de la salud pública para luchar contra las infecciones se encuentran aquellas dirigidas a modificar los comportamientos poblacionales. El éxito estas acciones de popularización es difícil de medir. Sin embargo, es de la mayor importancia, pues, finalmente, en buena parte, es lo que hace la población lo que permite evitar las infecciones. En esta comunicación pretendemos acercarnos a la literatura de popularización médica que, entre otras cosas, trató de impedir la extensión de las enfermedades infecciosas. En el caso de las publicaciones generadas por organismos oficiales se analizarán, en primer lugar, los textos oficiales para la enseñanza de la Economía Doméstica, tanto a las maestras como a las alumnas, que fueron publicados por la Sección Femenina. También aparecieron libros sobre puericultura editados por esta entidad. Aunque no están dedicados a la población, hay algunas obras de dos series editadas por la Dirección General de Sanidad (DGS) que merecen atención. La primera está constituida por alguna de las publicaciones “Al Servicio de España y del Niño Español”. Aunque ya analizadas en su conjunto, hay algunos números que aportan claves en torno a la popularización médica en el caso de las enfermedades infecciosas infantiles. También merece la pena analizar alguno de los folletos de divulgación publicados por la DGS. Inicialmente pensados para médicos, acabaron adoptando un tono más divulgativo y, por tanto, más cercano a la población. Junto a las publicaciones oficiales, a lo largo del franquismo fue surgiendo un mercado editorial de obras de popularización médica que ofreció consejos para luchar contra las infecciones, en un contexto en el que la mortalidad debida a ellas fue decreciendo.

SANTEMASES, María Jesús (CSIC, Instituto de Filosofía, Madrid, España), *Espacios y culturas de las penicilinas en España.*

Esta ponencia tratará de la penicilina como objeto biomédico de la posguerra en España, su desplazamiento por espacios sociales, políticos y clínicos; su presencia y la trayectoria de su fama pública. Articularé así en torno a ese objeto que es la penicilina, en sus diversas y sucesivas presentaciones, su valor cultural como generador de expectativas en el momento preciso de promoción de la investigación y de creación de organismos internacionales de ciencias y salud que fue la segunda posguerra mundial. Al análisis de la cartografía y los desplazamientos geográficos acompañaré el repaso de las temporalidades de la penicilina y sus traslados entre el laboratorio, la clínica y la fábrica, las calles y los frigoríficos de los bares. El amplio espacio por el que ese nuevo material biomédico transitaba se presentará como compuesto de un conjunto de agentes de una biografía viajera en la que el espacio extranjero y las políticas internacionales interactuaban con las políticas de la dictadura de Franco, que la usó como objeto de control al tiempo que quedó inscrita en una historia de la práctica médica que precede a la guerra civil y al triunfo de esa dictadura. Con la materialidad de la penicilina viaja el conocimiento sobre su capacidad para curar infecciones y generar promesas y expectativas sobre la desaparición de estas, que ha marcado una buena parte del desarrollo de la investigación biomédica a lo largo de la segunda mitad del siglo XX.