

Introducción

*«Ha terminado la guerra brillante, ha terminado la guerra del cañón y del fusil. Pero ahora os queda la misión de reconstruir a España, de levantarla y fortalecerla, de velar por su honor y su grandeza».*¹

España cuenta con uno de los mejores sistemas sanitarios públicos del mundo, tanto por la excelente formación de sus profesionales como por sus instalaciones y equipos, en esto parece que todos estamos de acuerdo y la reciente y todavía no del todo superada pandemia del COVID-19² nos proporcionó sobrados argumentos para estar orgullosos de nuestro Sistema Nacional de Salud, y también goza de fama mundial nuestra sanidad privada. Dentro y fuera de nuestras fronteras, la sanidad española goza de un enorme prestigio y son habituales las ofertas de trabajo que desde hospitales y centros de investigación de todo el mundo intentan hacerse con los servicios de nuestros profesionales. Así mismo, el nuestro es un país avanzado en cuestiones sociales y de protección a los colectivos más desfavorecidos y necesitados.

Con frecuencia asistimos sin embargo a encendidos debates acerca del origen de todo esto. ¿Quién lo puso en marcha, cuándo se hizo, quién lo impulsó? ¿Fue la Segunda República un paraíso para el obrero? ¿Creó Franco la Seguridad Social? Franquistas y antifranquistas aportan sus opiniones y otorgan o retiran los correspondientes méritos al régimen republicano o al general Franco.

Y por encima de todo, una pregunta que hoy en día resulta incluso incómoda de hacer. ¿Es cierto que la protección social sobre los trabajadores y sus familias era tan importante durante el franquismo como afirman sin dudarlo los simpatizantes del régimen del general Franco? ¿O se trata de una exageración cuando no de una mentira?

Intentaremos resolver estas y otras cuestiones a través de las páginas de este libro, analizando la historia de la sanidad pública en España, con una mirada más extensa a la época franquista, y cuando hablemos de sanidad lo haremos también de las prestaciones sociales y las ayudas y coberturas relacionadas con el desempleo, la viudedad, la vejez, las vacaciones pagadas, las pagas extraordinarias o los accidentes de trabajo.

¹ Palabras del Jefe del Estado en Sevilla, 17 de abril de 1939.

² Se dio oficialmente por finalizada la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 en el consejo de Ministros celebrado en Madrid el martes 11 de julio de 2023.

Orígenes de la sanidad pública y las prestaciones sociales en España

«Los primeros médicos tenían cuatro formas básicas de asistir a un congénere enfermo: de forma espontánea (abrazando al dolorido), empírica (repitiendo lo que fue efectivo en un caso similar), mágica (apelando a poderes y fuerzas imaginarias) y técnica-racional (actuando con la evidencia). Tanto la magia como el empirismo son los baluartes de las medicinas primitivas».

(Gargantilla, 2020, p. 13).

No resulta sencillo establecer los orígenes de la sanidad en nuestro país. Durante los primeros tiempos del cristianismo, los enfermos son atendidos en los precarios hospitales de los monasterios y antes de la ocupación árabe de la península Ibérica en el año 711 la sanidad en la España visigoda es ejercida por médicos pero también por magos, místicos, astrólogos, curanderos y charlatanes. Las enfermedades son interpretadas como castigos de Dios e incluso no están bien vistos en no pocas ocasiones los intentos de curación. En el Antiguo Testamento encontramos algunas recomendaciones acerca de la salud y la higiene³.

«En el Medievo se pensaba que la enfermedad era el castigo de los pecadores, resultado de la posesión o de la brujería; por este motivo, la oración y la penitencia eran los principales elementos terapéuticos que ayudaban a alejar el mal».(Gargantilla, 2020, p. 30).

La aportación de los médicos de Al-Ándalus supone un enorme paso adelante en la medicina, gracias a la interpretación que hacen los médicos musulmanes de la antigua sabiduría griega y romana en la materia. La sanidad recibe un gran impulso gracias a nuevos conceptos y técnicas como la higiene, la prevención, la alimentación sana, el seguimiento médico, la cirugía, la oftalmología, la traqueotomía, la experimentación con animales o la sutura.

Entre los siglos V y XI son los monasterios cristianos los que ofrecen asistencia sanitaria básica a pobres o enfermos pero también de manera muy especial a los peregrinos, lo que hace que por ejemplo el Camino de Santiago logra que prácticamente todas las ciudades españolas por las que transcurre la ruta de peregrinaje cuenten con un hospital por modesto que sea. El *Canon de Medicina* o *de Avicena*, redactado alrededor

³ Levítico 13: 45-46; Números 19: 11-19; Deuteronomio 23: 12-13.

del año 1020 por el médico árabe Ibn Sina (Afshona, 980-Hamadán, 1037), es traducido al latín entre los años 1150 y 1187 y al hebreo en 1147 y será la base de la práctica de la medicina durante varios siglos. Médicos cristianos y judíos se benefician también de todos estos conocimientos en un clima de colaboración y tolerancia, aunque por supuesto no existe un sistema sanitario público financiado por Administración alguna.

«Varios fueron los responsables del lento progreso de la medicina en la Edad Media. Por una parte, la escasez de conocimientos anatómicos, debida a la prohibición de realizar disecciones humanas, y por otra la gran autoridad que todavía seguía ejerciendo la doctrina de Galeno. En esa época persistían aún las ideas antiguas que afirmaban que en el corazón había tres ventrículos, que el hígado tenía cinco lóbulos o que la orina se formaba en el hígado a expensas de los humores y luego se filtraba en el riñón». (Gargantilla, 2020, p. 29).

Durante la Reconquista y tras su finalización, es tradicionalmente la Iglesia quien se ocupa de la atención sanitaria en aldeas, ciudades y caminos, contando por lo general con la financiación otorgada por las familias con mayores posibilidades económicas de las respectivas zonas o simplemente por medio de la caridad de todos, ejercida en cada caso según sus posibilidades. Es importante destacar en esta cuestión la labor de las Órdenes Seculares, de las Órdenes Religiosas y de los Caballeros Hospitalarios. Por lo general, las Obras Pías se encargan de organizar la caridad eclesiástica.

«Los hospitales de la Iglesia se originaron con finalidades diversas y mantuvieron a lo largo del tiempo, según el origen o la orden religiosa que los promovió, un programa asistencial propio...La mayoría fueron “hospitales especiales”: hospitales quirúrgicos, maternidades, infantiles, psiquiátricos, hospitales asilo, etc.».

 (Caballero Martínez *et al.*, 2019, p. 182).

El rey de Castilla Alfonso X el Sabio⁴ promulga un Fuero Real recogido en cuatro libros, estructurados en 72 títulos y 550 leyes. Para algunos autores se publica entre 1254 y 1255 pero otros defienden que su redacción es posterior y que se publica finalmente hacia el año 1293. Se trata de un código de aplicación general en todo el Reino, con una intención claramente centralizadora. En el Libro IV se hace referencia a la medicina y a los *físicos* o médicos.

⁴ Alfonso X (Toledo, 1221-Sevilla, 1284), rey de Castilla (1252-1284).

Gracias a una Pragmática de 30 de marzo de 1477, dentro de un proceso de fusión de organismos de los reinos de Aragón y Castilla, aparece un cuerpo técnico formado por Alcaldes Examinadores Mayores encargado de la formación y la supervisión de los profesionales de la Medicina, conocido más tarde como Real Tribunal del Protomedicato⁵, un organismo encargado de velar por las buenas prácticas médicas y sanitarias de barberos, boticarios, cirujanos y físicos. Son los Reyes Católicos⁶ los que impulsan una atención sanitaria parecida a como la entendemos hoy en día, creando edificios para cumplir con la función concreta de hospitales y no alojando a los enfermos en conventos, castillos u otras instalaciones. Así se fundan los hospitales de Santiago de Compostela (1501), Toledo (1504) y Granada (1511), con la intención de unificar los pequeños hospitales que se hallan diseminados en algunas ciudades y sus alrededores. En el año 1570 se inauguran los protomedicatos en México y en el Perú.

Por supuesto existe una intención generosa de sanar a sus súbditos pero también existe el doble interés de realizar gestos que hagan aumentar el apoyo popular a los monarcas así como la importancia de poder contar con un mayor número de individuos sanos como mano de obra, soldados o simples contribuyentes.

Durante el siglo XVI nace un debate en las sociedades occidentales acerca de cómo reducir la enorme cantidad de pobres, mendigos y tullidos que abarrotan las ciudades y sus arrabales. El humanista, pedagogo y filósofo Juan Luis Vives (Valencia, 1492-Brujas, 1540) publica en 1525 *De subventione pauperum. Sive de humanis necessitatibus libri*⁷, o Tratado del socorro de los pobres, donde plantea soluciones para la mendicidad desde las instituciones públicas, que deben ayudar tan sólo a quienes lo merezcan y necesiten. Para Vives, la pobreza no es ya algo inevitable y consustancial a la propia existencia sino fruto de las desigualdades sociales.

«Los primeros médicos tenían cuatro formas básicas de asistir a un congénere enfermo: de forma espontánea (abrazando al dolorido), empírica (repitiendo lo que fue efectivo en un caso similar), mágica (apelando a poderes y fuerzas

⁵ Sobre el Protomedicato, *Dynamis*, vol. 16, 1996.

⁶ Fernando II de Aragón (1452-1516) e Isabel I de Castilla (1451-1504). Soberanos de Castilla (1474-1504) y Aragón (1479-1516). Los primeros en ser considerados reyes de España.

⁷ Brujas, 1526.

*imaginarias) y técnica-racional (actuando con la evidencia). Tanto la magia como el empirismo son los baluartes de las medicinas primitivas».*⁸

El catedrático y dominico Domingo de Soto (Segovia, 1495-Salamanca, 1560) contradice las conclusiones de Vives, afirmando que la mendicidad y la pobreza constituyen una máxima religiosa, reafirmando así las teorías medievales. Este discurso queda recogido en su obra *Deliberación de la causa de los pobres*⁹. En 1540, el emperador Carlos¹⁰ prohíbe la mendicidad salvo a monjes, peregrinos y frailes de las órdenes mendicantes. En Madrid se tiene ya noticia de la existencia en el año 1543 del Colegio de Niños de la Doctrina o de San Ildefonso, que acoge a niños huérfanos, y en 1546 se establece la inclusa para niños expósitos.

El canónigo Miguel de Giginta i d'Oms (Perpignan, 1538-1587) publica diversos tratados sobre la mendicidad, su tratamiento y sus soluciones, como *Atalaya de caridad*¹¹, *Tratado de remedio de los pobres*¹², *Exhortación a la compasión de los pobres*¹³ y *La cadena de oro*¹⁴. Giginta es el impulsor de las primeras Casas de Misericordia en España y Portugal, donde se recibe cama y comida durante unos días a cambio de colaborar en las tareas de la casa. Los primeros establecimientos españoles inspirados en la idea de las Casas de Misericordia abren sus puertas en Barcelona, Madrid, Toledo y Granada. La permanencia de los pobres en la casa es voluntaria aunque muchos no soportan las estrictas normas o la obligación de trabajar, sin embargo al abandonar libremente la casa podían ser acusados de preferir la mendicidad y la delincuencia. Los que no saben o no quieren adaptarse ni a la disciplina ni a la caridad suelen acabar en las Casas de Corrección o incluso en galeras.

⁸ Gargantilla, 2020, p. 13.

⁹ Salamanca, 1545.

¹⁰ Carlos I de España y V del Sacro Imperio Romano Germánico (Gante, 1500-Cuacos de Yuste, 1558), rey de España (1516-1556).

¹¹ Zaragoza, 1578.

¹² Coimbra, 1579.

¹³ Barcelona, 1583.

¹⁴ Perpignan, 1584.