

Profesión y asistencia médico-farmacéutica en los escritos de Jaime Vera (1859-1918)

PILAR LEÓN SANZ(*)

BIBLID [0211-9536 (2006) 26; 169-193]

Fecha de recepción: 27 de septiembre de 2005

Fecha de aceptación: 22 de diciembre de 2005

SUMARIO

1.—Introducción. 2.—Un médico socialista, Jaime Vera López. 3.—El ideario socialista según Vera. 3.1.—El profesional, obrero intelectual. 4.—La farmacia en el contexto del mutualismo obrero. 4.1.—Las mutuas como sistema de asistencia médica. 4.2.—El nuevo farmacéutico. 4.3.—La industrialización de la farmacia y los límites de la alianza con el capital. 5.—Los médicos y la asistencia médica. 6.—Conclusiones.

RESUMEN

El artículo da a conocer el pensamiento del médico y político Jaime Vera y López (1859-1918), uno de los fundadores del Partido Socialista Obrero español, acerca de la práctica de la medicina y de los sistemas asistenciales. Comparando el *Informe* que presentó a la Comisión de Reformas Sociales (1884) con sus colaboraciones posteriores en la prensa socialista («Farmacia y cooperación obrera», 1914 y «La locura en los niños. Camino del remedio», 1916), observamos una discrepancia entre los escritos de carácter político-programático y los que refieren cuestiones de índole profesional. Es un ejemplo de cómo los enfoques teóricos varían al ser aplicados a cuestiones de la práctica asistencial.

(*) Profesora Agregada de Historia de la Medicina. Departamento de Humanidades Biomédicas. Facultad de Medicina. Universidad de Navarra. Pamplona, 31080. Deseo manifestar mi agradecimiento a los profesores Ignacio Olábarri y Pedro Gil-Sotres por las valiosas aportaciones que me hicieron en el curso de la investigación. E-mail: mpleon@unav.es

Palabras clave: profesión médica, profesión farmacéutica, mutualismo, Partido Socialista Obrero Español, Jaime Vera y López

Keywords: medical profession, pharmaceutical profession, mutualism, Spanish Socialist Workers' Party, Jaime Vera y López

1. INTRODUCCIÓN

Este estudio pretende dar a conocer el pensamiento del médico y político Jaime Vera y López (1859-1918) acerca de las profesiones médica y farmacéutica, así como de los sistemas asistenciales. Las fuentes son: el análisis del *Informe* que presentó ante la Comisión de Reformas Sociales (Madrid, 1 de diciembre de 1884) y algunos de los artículos publicados posteriormente, sobre todo: «Farmacia y cooperación obrera» (*El Socialista*, 1, 10 y 22 de mayo de 1914) y «La locura en los niños. Camino del remedio» (*El Liberal*, 21 febrero 1916). Pues en ellos se plasma, mejor que en otro lugar, su pensamiento sobre estas cuestiones.

Consideraremos en primer lugar el significado de la figura de Jaime Vera, activo militante del recién formado Partido Socialista Obrero Español. Su amplia labor publicista contribuyó a la difusión del ideario socialista.

Observaremos que para Vera el profesional es un obrero intelectual. Pero centraremos la investigación en el análisis que hace de las nuevas características de la farmacia en el momento en que ésta incorpora los avances de la ciencia, las innovaciones derivadas de la industrialización y los cambios asistenciales derivados del mutualismo obrero. Cuestiones que nos llevarán a abordar las relaciones entre el capital y el trabajo y los límites de la alianza con el capital.

Estos cambios también afectan a la profesión médica. La reacción de los médicos españoles ante la implantación de los sistemas de previsión social dependió, en gran medida, de la conciencia de crisis por la que atravesaba la profesión en esos años (1). Son numerosos

(1) Sobre la profesión médica en el s. XIX, véase VALENZUELA CANDELARIO, José. El espejismo del ejercicio libre. La ordenación de la asistencia médica en la España decimonónica. *Dynamis*, 1994, 14, 269-304. Sobre la implantación de

los textos redactados por médicos acerca del tema. Su estudio contribuye a conocer cómo entendían y querían configurar la asistencia y el ejercicio de la profesión (2).

2. UN MÉDICO SOCIALISTA, JAIME VERA LÓPEZ

Jaime Vera y López (3) nace en 1859, en Salamanca. Estudia Medicina en Madrid. En el curso 1879-1880 obtiene el doctorado y en 1884 gana las oposiciones a médico del Hospital General de Madrid, donde se encarga de la sala y clínica de enfermedades mentales y

-
- los Seguros Sociales: MONTERO GARCÍA, Feliciano. *Los seguros sociales en la España del siglo XX: orígenes y antecedentes de la previsión social*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1988; ESTEBAN DE VEGA, Mariano. La asistencia liberal española: beneficencia pública y previsión particular. *Historia social*, 1992, 13, 123-138; RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban. Los servicio de salud pública en la España contemporánea. *Trabajo social y salud*, 2002, 43, 91-116, y la bibliografía allí incluida.
- (2) Entre los estudios sobre la actitud de los médicos españoles frente a los nuevos sistemas: HUERTAS GARCÍA-ALEJO, Rafael. *Organización sanitaria y crisis social en España: la discusión sobre el modelo de servicios sanitarios públicos en el primer tercio del siglo XX*, Madrid, Fundación de Investigaciones Marxistas, 1995; LLOVET, Juan José. Problemática e ideologías de la responsabilidad médica en España (1850-1949). *Asclepio*, 1992, 44, 71-94; PORRAS GALLO, Isabel. El Seguro de enfermedad en la IIª República española: del decreto del 25 de diciembre de 1933 al Iº Congreso Nacional de Sanidad. In: CASTILLO, Santiago; ORTIZ DE ORRUÑO, José M (Coords.), *Estado, protesta y movimientos sociales: actas del IIIer Congreso de Historia Social de España, Vitoria-Gasteiz, julio de 1997*, Bilbao, Universidad del País Vasco, 1998, pp. 171-176; RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban. La asistencia médica colectiva en España, hasta 1936. In: VV. AA. *Historia de la acción social pública en España: Beneficencia y previsión*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1990, pp. 350-351.
- (3) Sobre este autor MORATO, Juan José. *Jaime Vera y el socialismo*, Madrid, Imprenta Torrent y Cía, 1918; reed. MORATO, Juan José. *Líderes del movimiento obrero español (1868-1921)* [selección y notas Víctor Manuel Arbeloa], Madrid, Cuadernos para el Diálogo, 1972, pp. 339-375; VERA, Jaime. *Ciencia y proletariado: escritos seleccionados de Jaime Vera* [Prólogo y selección Juan José Castillo], Madrid, Cuadernos para el Diálogo, 1973; REY GONZÁLEZ, Antonio. Vera y López Jaime. In: LÓPEZ PIÑERO, José María et al. *Diccionario histórico de la ciencia moderna en España*, Barcelona, 1983, vol. 2, pp. 407-408.

nerviosas. Atiende una consulta particular entre los años 1891 y 1893 y entre 1901 y 1908. Se hizo famoso por sus informes como perito en varios juicios que tuvieron gran repercusión en la prensa. Durante los últimos años de su vida estuvo enfermo y ciego. Fallecería en Madrid en 1918. Se conocen varios escritos suyos de carácter médico (4).

En 1879 participa en la fundación del Partido Socialista Obrero junto con otros tres médicos (Gonzalo Zubiaurre, Joaquín Campa y Alejandro Ocina) (5). En 1886, por diferencias con Pablo Iglesias, se retira temporalmente de la vida pública. Vera se manifestó colaborador de aquellos que defendieran objetivos similares, mientras que Pablo Iglesias y muchos otros tenían una idea más radical y de independencia del «sector burgués» (6). En 1890, a instancias del mismo Pablo Iglesias se presenta repetidamente a las elecciones a diputado (1891, 1893, 1896, 1899, 1905 y 1907), aunque no sería elegido. Asistió al cuarto Congreso de la Internacional Socialista Obrera, celebrado en Londres, en 1896 (7).

Es conocido por haber redactado el *Informe de la Agrupación Socialista madrileña a la Comisión de Reformas Sociales* (Madrid, 1 de diciembre de 1884) y por su colaboración en la prensa socialista, sobre todo con el periódico *El Socialista*. En los últimos años de su vida colaboró también en otros periódicos de orientación republicana (*El Imparcial*, *El Liberal* y *El Herald de Madrid*). Además, redactó un mensaje al pri-

(4) Vera publicó su tesis doctoral: *Estudio clínico de la parálisis general progresiva de los enajenados*, Madrid, Moya y Plaza Ed., 1880. Otras obras son: *La función de los conductos semicirculares. Estudio experimental*, Madrid, Est. Tip. de Eduardo Cuesta, 1882; Nota sobre las funciones del cerebro. *Revista Clínica de los Hospitales*, 1889, 1, 121-123. ALVAREZ-SIERRA, José. *Diccionario de autoridades médicas*. Madrid, Editora Nacional, 1963, p. 553 añade dos obras más (*Nuevo concepto de la locura* y *El problema del histerismo*).

(5) Sobre la fundación y primeros años del Partido Socialista: TUÑÓN DE LARA, Manuel. *Historia del socialismo español*, Barcelona, Conjunto Editorial, S. A., 1989, MESA GARCÍA, Enrique P. *Los orígenes del PSOE: mercancía, positivismo y socialdemocracia 1879-1891*, Madrid, Universidad Autónoma, 1998.

(6) JULIÁ, Santos. *Los socialistas en la política española, 1879-1982*, Madrid, Taurus, 1997, pp. 24, 59 y 71.

(7) MORATO, Juan José. *El partido socialista obrero: génesis, doctrina, hombres, organización, desarrollo, acción, estado actual*, Madrid, Ayuso, 1976, p. 142.

mer Congreso de las Juventudes Socialistas y el manifiesto electoral del Partido para las elecciones legislativas de 1891; de 1912 es la conferencia: «La verdad social y la acción» (Madrid), etc.

Su figura y sus escritos fueron apreciados por los correligionarios, aunque, en la práctica, tuvieron escasa influencia en las instancias políticas e ideológicas del Partido (8).

3. *EL IDEARIO SOCIALISTA SEGÚN VERA*

La Agrupación Socialista Madrileña intervino, a través de Antonio García Quejido, Pablo Iglesias y Jaime Vera en la Comisión de Reformas Sociales, creada por el ministro Segismundo Moret mediante el Decreto de 5 de diciembre de 1883, con el fin de «estudiar todas las cuestiones que directamente interesan a la mejora o bienestar de las clases obreras tanto agrícolas como industriales, y que afectan a las relaciones entre el capital y el trabajo» (9).

Antonio García Quejido y Pablo Iglesias plantearon cuestiones de tipo político y de organización, mientras que Vera realizó una exposición de carácter doctrinal (10). Vera redactó su *Informe* a partir de la literatura socialista difundida entonces en España, que incluía la procedente de la divulgación socialista francesa (11).

(8) JULIÁ, nota 6, pp. 72-74.

(9) Sobre esta institución: CALLE, María Dolores de la. *La Comisión de Reformas Sociales 1883-1903: política social y conflicto de intereses en la España de la Restauración*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1989; PALACIO MORENA, Juan Ignacio. *La institucionalización de la reforma social en España, 1883-1924: la Comisión y el Instituto de Reformas Sociales*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1988.

(10) Las intervenciones de Iglesias y García Quejido están publicadas en IGLESIAS, Pablo; VERA, Jaime; GARCÍA QUEJIDO, Antonio. *La clase obrera española a finales del siglo XIX: información oral y escrita, practicada en virtud de la Real Orden del 5 de diciembre de 1883 en Madrid*, Bilbao, Zero, 1970 y 1973. Un comentario a estas intervenciones: CALLE, nota 9, pp. 165-177.

(11) Sobre el Informe: JIMÉNEZ ARAYA, Tomás. La introducción del marxismo en España: el Informe a la Comisión de Reformas Sociales de Jaime Vera. *Anales de*

El *Informe* es la obra más importante de Jaime Vera sobre aspectos sociales. En su día, el *Informe* «fue considerado como el más sólido trabajo teórico de introducción del marxismo en España» (12). Tuvo carácter programático para el recién constituido Partido Socialista Obrero Español (13). Sin embargo, pronto se constata un distanciamiento de los postulados del *Informe* entre algunos hombres del Partido. En 1901, García Quejido da a entender que se ha producido una superación de los presupuestos doctrinales del *Informe*, según los nuevos planteamientos de las organizaciones socialistas (14).

El *Informe* fue publicado por vez primera en 1885. Tres años más tarde, en el primer número del semanario *El Socialista* (14 de diciembre de 1888) se anunciaba el comienzo de una nueva edición por entregas con el título: *El Partido Socialista ante la Comisión de Reformas Sociales*. En 1895, la «Biblioteca Socialista» publicó una nueva edición firmada por vez primera por Vera. En cambio, la Comisión de Reformas Sociales no incluyó el texto del *Informe* en los volúmenes publicados con la mayoría de las comunicaciones presentadas. Ya fallecido el Dr. Vera, el *Informe* ha sido reeditado en varias ocasiones (15).

-
- Economía. Instituto de Economía Sancho de Moncada*, 1972, 15, 107-149; IGLESIAS, Carmen; ELORZA, Antonio. *Burgueses y proletarios: clase obrera y reforma social en la Restauración (1884-1889)*, Barcelona, Laia, 1973, pp. 45-72; FERNÁNDEZ GARCÍA, Eusebio. *Marxismo y positivismo en el socialismo español*, Madrid, Centro de Estudios Constitucionales, 1981, pp. 124-148.
- (12) VERA, nota 3, p. 21. También: NÚÑEZ DE ARENAS, Manuel; TUÑÓN DE LARA, Manuel. *Historia del movimiento obrero español*, Barcelona, Nova Terra, 1970, p. 132; HUERTAS GARCÍA-ALEJO, nota 2, p. 85.
- (13) La Base 1ª sobre la política editorial de *El Socialista* se lee: «defender las doctrinas consignadas en el programa del Partido Socialista Obrero, desarrolladas con más extensión en la respuesta dada por éste al cuestionario de la Comisión de Reformas Sociales...». VERA, nota 3, pp. 63-66.
- (14) GARCÍA QUEJIDO, Antonio. *La Nueva Era*, 1, 1901, 231. Jiménez Araya considera que fue la escasa presencia del pensamiento marxista en los orígenes del movimiento obrero español lo que produjo la sobrevaloración del informe redactado por Vera. JIMÉNEZ ARAYA, nota 11, p. 112; también: OLÁBARRI GORTÁZAR, Ignacio. *Relaciones laborales en Vizcaya: (1890-1936)*, Durango, Zugaza, 1978, p. 104.
- (15) Gráfica Socialista lo edita en Madrid, 1928; el PSOE, en Toulouse, 1946; *Tribuna Socialista*, París, 1962; *Revista de Trabajo*, 1969, 25; y el citado IGLESIAS; DYNAMIS. *Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus.* 2006, 26, 169-193.

Este *Informe* tiene, para la cuestión que pretendemos estudiar —profesión y asistencia medicofarmacéutica—, un sesgo derivado del carácter teórico, programático y revolucionario (16). Como allí explica «la burguesía caerá sin despertar compasión» y «el cambio supondrá el cese de organismos sociales, de categorías puramente históricas, viejas, inservibles y perjudiciales ya» (17).

Vera no considera posible en el *Informe* una solución a los problemas asistenciales dentro del sistema político, social o económico reinante (18). En su opinión, «los gobiernos no pueden proteger a la clase trabajadora, mejorar su condición»... Lo que pretenden es hacerla sencillamente más productiva (19). Considera un «hecho demostrado por experiencia que siempre que el Poder político interviene en las relaciones de patronos y obreros sea para someter a éstos a las condiciones de máxima explotación, si los peligros de orden público no lo impiden» (20). De ahí su crítica a las medidas protectoras y asistenciales promovidas en Alemania o Inglaterra. Refiriéndose a ellas dirá: «Toda legislación aparentemente encaminada a la protección del trabajo ha tenido por verdadero objeto la defensa de los intereses capitalistas colectivos y sólo se ha hecho efectiva cuando las reclamaciones obreras han amenazado graves compromisos para estos intereses» (21).

VERA; GARCÍA QUEJIDO, nota 10. Sobre la difusión del Informe: JIMENEZ ARAYA, nota 11, p. 144.

(16) Citaremos este documento a través de VERA, Jaime. *Ciencia y proletariado: escritos seleccionados de Jaime Vera*, Madrid, Cuadernos para el Diálogo, 1973, pp. 81-141.

(17) VERA, nota 16, p. 118.

(18) VERA, nota 16, pp. 84-85.

(19) VERA, nota 16, p. 131. Lo cual estaría en la línea de quienes estiman que los iniciales sistemas de previsión social eran instrumentos para preservar el orden socioeconómico establecido. MAZA ZORRILLA, Elena. *Pobreza y asistencia social en España, siglos XVI al XX: Aproximación histórica*, Valladolid, Universidad, 1987, p. 133; HATZFELD, Henri. *Du paupérisme a la sécurité sociales 1850-1940*, París, Armand Colin, 1971; PESET, José Luis. Capitalismo y medicina: ensayo sobre el nacimiento de la seguridad social. *Estudios de historia social: revista del Instituto de Estudios Laborales y de Seguridad Social*, 1978, 7, 185-216.

(20) VERA, nota 16, p. 130.

(21) VERA, nota 16, p. 134, también p. 132. GÓMEZ LLORENTE, Luis. *Aproxima-*

3.1. *El profesional, obrero intelectual*

La opinión del *Informe* sobre los profesionales que no son obreros, entre los que se encontrarían los médicos y los farmacéuticos, es cuestión que hemos de atender.

Cuando se redacta este escrito no había una única concepción de «proletario» u «obrero». Dos acepciones eran las más generalizadas en ese momento: obreros eran quienes tenían unos ingresos insuficientes, o bien quienes realizaban trabajos manuales. Para la Comisión de Reformas Sociales, la acepción de «obrero» apuntaba al tipo de trabajo que el individuo lleva a cabo, sin tener en cuenta la relación laboral entre las personas, ni la propiedad de los instrumentos. De hecho también incluían como obreros a los que denomina «labriegos propietarios» y a los artesanos, dueños o no de taller (22).

Vera plantea en el *Informe* un concepto de «proletario» mucho más amplio al tratar la cuestión de los intelectuales. A ellos les correspondería difundir la doctrina socialista (23). Además, justifica la integración de los intelectuales en las filas de los trabajadores, porque también están sometidos a una explotación, si bien de tipo intelectual: «La burguesía ha tolerado la investigación libre de las ciencias físico-químicas porque el progreso de estas ciencias es condición del perfeccionamiento de los medios técnicos; pero respecto a aquellas otras ciencias no menos positivas que las llamadas naturales, las ciencias sociológicas, la economía, el derecho, la fisiología mental o psicología, la clase capitalista tiene sus dogmas, tiene su ciencia oficial, ni más ni menos que en los siglos de dogmatismo, y la investigación de la verdad de que puede salir la crítica y condenación del poder burgués, es tan poco libre como ella puede conseguirse que sea» (24).

ción a la historia del socialismo español (hasta 1921), Madrid, Cuadernos para el Diálogo, 1972, p. 92

(22) «Reformas sociales». *Información oral y escrita practicada en virtud de la Real Orden de 5 de diciembre de 1883*. Madrid, Imprenta Viuda de M. Minuesa de los Ríos, 1893. Sobre esta cuestión ANDRÉS-GALLEGO, José. *Pensamiento y acción social de la Iglesia en España*, Madrid, Espasa-Calpe, 1984, pp. 24 y ss.

(23) VERA, nota 16, pp. 121 y ss. Apartado IX del *Informe*.

(24) VERA, nota 16, p. 122.

Los intelectuales dependen de los burgueses y los capitalistas porque son éstos los que proporcionan cátedras y honores «a cambio de que sirvan a sus intereses» (25). Por otra parte, el trabajo intelectual y científico sería otra forma de producción que también se vería beneficiada —sería «más amplia, segura y siempre creciente»— por un régimen colectivizado (26). Vera otorga gran importancia a la ciencia por «su poder revolucionario» y por su «poder transformador» de la sociedad (27); y también, como veremos más adelante, a las profesiones que desarrollan la ciencia.

Se aleja en este punto de la postura del Partido en aquel momento, ya que los estatutos de la *Agrupación Socialista Madrileña* establecían la exclusión de «los obreros intelectuales» de cualquier cargo y representación de tipo electivo (28). El Partido se autodefine como «de clase» y divide la sociedad en explotadores y explotados, entre los que reconoce un antagonismo poco reducible. Lo cual explica que Vera intente definir y justificar en el *Informe* el trabajo intelectual.

El *hombre de trabajo* sería para nuestro autor «el que despliega cualquier forma de fuerza de trabajo; corresponde exactamente al término obrero, comprendiendo tanto al obrero manual como al obrero intelectual» (29).

Vera mantuvo las ideas expuestas y el tono del *Informe* durante los años siguientes: en el «Discurso en el Liceo Rius», elaborado para las elecciones de 1901 reitera: «El arte, la ciencia, la producción no

(25) VERA, nota 16, p. 122.

(26) VERA, nota 16, p. 122.

(27) VERA, Jaime. Ciencia y proletariado. Productividad potencial e inversión de fuerzas. *El Liberal*, 1 mayo 1912. In: VERA, nota 3, pp. 198-208 (p. 199).

(28) VERA, nota 16, p. 70. ARBELOA, Víctor M. *Orígenes del partido socialista obrero español: 1873-1880*. Algorta, Zero, 1972 incluye un extracto de las actas de las sesiones y el manifiesto-programa del Partido Socialista Obrero español. Sobre la cuestión de los intelectuales y el PSOE, véase JULIÁ, nota 6, pp. 72-74; GÓMEZ MOLLEDA, María Dolores. *El socialismo español y los intelectuales: cartas de líderes del movimiento obrero a Miguel de Unamuno*, Salamanca, Ediciones Universidad de Salamanca, 1980.

(29) VERA, nota 3, p. 68. JULIÁ, nota 6, p. 24, comenta la discusión entablada entre Vera y otros miembros del PSOE a propósito de la definición de obrero.

se realiza hoy para el bien de todos, sino para satisfacer a la clase privilegiada» (30).

4. LA FARMACIA EN EL CONTEXTO DEL MUTUALISMO OBRERO

A petición de Francisco Largo Caballero, Vera escribe tres artículos sobre el conflicto suscitado entre los farmacéuticos y la *Mutualidad Obrera*: «Farmacia y cooperación obrera» (*El Socialista*, 1, 10 y 22 de mayo de 1914) (31).

La *Mutualidad Obrera* era, en cuanto a número de afiliados, una de las dos Sociedades de Socorros Mutuos más importantes de Madrid. (32) La *Mutualidad Obrera* pretendía tener farmacia propia para sus mutualistas y los farmacéuticos protestaron ante tal perspectiva. Se trataba de un conflicto de tipo económico, que no era nuevo. De anti-guo, mutuas y sociedades de socorros mutuos buscaban ser autorizadas para tener farmacia como un beneficio para sus afiliados» (33).

Así explica Vera el origen de estos artículos: «tenía ya compuesto en la cabeza mi artículo para *El Socialista*, faltando solamente dictarlo (...); en esto llegó la carta de Largo Caballero, y no alcanzándome el tiempo para contestarla y trasladar mi artículo al papel, antepongo el político práctico al sociólogo de gabinete, y ahí le mando el ori-

(30) *El Socialista*, 24 de mayo de 1901. En VERA, nota 3, pp. 171-178 (177); también se observa en otros escritos, por ejemplo: Los trabajadores intelectuales y el movimiento socialista. *La Voz del Pueblo*, Santander, 27 abril 1901. In: VERA, nota 3, p. 168.

(31) Citaremos estos artículos a través de VERA, nota 3, pp. 259-273.

(32) AZNAR EMBID, Severino. *El riesgo-enfermedad y las Sociedades de Socorros Mutuos*, Madrid, Imprenta del Asilo de Huérfanos del S.C. de Jesús, 1914, p. 48; también MONTERO GARCÍA, nota 1, p. 97.

(33) Así se propuso en las actas de la «Asamblea Nacional de Cooperativas» celebrada en 1908. Sobre esta cuestión, JORDI I GONZÁLEZ, Ramón. *Aportació a la Història de la Farmàcia catalana (1285-1997)*, Barcelona, Fundació Uriach 1838, 1997, p. 489; PUERTO SARMIENTO, Francisco Javier; HUERTAS GARCÍA, María José. Las cooperativas obreras contra el oligopolio farmacéutico (1907-1931). *Asclepio*, 1984, 36, 159-184.

ginal adjunto» (34). Como él mismo señala, se propone analizar el problema suscitado desde la realidad social del momento. A través de este enfoque expresa su opinión acerca del «pleito pendiente entre muchos farmacéuticos, no sé si todos, y la Cooperativa de trabajadores denominada la *Mutualidad*» (35).

La cuestión es que los farmacéuticos temen perder poder adquisitivo, apreciación que a Vera le parece injustificada desde todo punto de vista, puesto que «los obreros, carentes de recursos para ser asistidos uno a uno, pueden constituir comunidades con potencia económica sobrada para retribuir ampliamente a sus médicos y farmacéuticos y proporcionarles medios de ejercer en condiciones de la más alta dignidad profesional» (36).

Las quejas de los farmacéuticos «protestantes», pondrían de manifiesto, además, un rechazo al progreso de la farmacia, que en parte se manifiesta en la colaboración con las mutualidades. «Los farmacéuticos protestantes —afirma Vera— perciben bien en el movimiento mutualista un hecho inmediato de competencia comercial» (37).

Vera se encuentra en medio de los intereses de la *Mutualidad Obrera*, de vinculación socialista, y los de los profesionales. Por lo que

(34) VERA, nota 3, p. 259. La carta de Largo Caballero (*Acción Socialista*, 1914) decía: «En esta campaña [contra la *Mutualidad Obrera*] se emplearon todos los procedimientos: la interpelación en el Parlamento; una serie de artículos, bien pagados, en los periódicos; el mitin, la injuria y la calumnia, no sólo contra la entidad. Sino contra los individuos que la dirigen». En efecto, en el Diario de las sesiones de Cortes aparece la citada interpelación parlamentaria el 4 de mayo de 1914: el Sr. Riva Mateos interpela al ministro de la Gobernación, D. José Sánchez Guerra (1859-1935). Como no se haya presente, la «pregunta relacionada con la clase farmacéutica» sigue abierta en los debates de los días siguientes con intervenciones a favor y en contra de los farmacéuticos y de la *Mutualidad Obrera*. *Diario de las sesiones de Cortes*. Congreso de los Diputados. Madrid, Imprenta de J.A. García, 1914, pp. 452 y ss.

(35) VERA, nota 3, p. 259. JORDI I GONZÁLEZ, nota 33, pp. 551-554, allí refiere que la petición de farmacia por parte de las cooperativas obreras se plantea ya en 1902. En 1914 las cooperativas vuelven a pedir autorización, lo que provocó, por ambos lados, una campaña en defensa de sus intereses.

(36) VERA, nota 3, p. 261.

(37) VERA, nota 3, p. 262.

intenta mantener cierto equilibrio. En cualquier caso, sus observaciones tendrían que ser bien acogidas por ellos puesto que «los farmacéuticos y los estudiantes son compañeros y amigos míos» (38).

4.1. *Las mutuas como sistema de asistencia médica*

En ese momento, las instituciones de beneficencia tuteladas por las autoridades municipales y provinciales se complementaban con otras también de tipo benéfico: las mutuas, las Sociedades de Socorros Mutuos... (39) El movimiento mutualista creció ininterrumpidamente desde su inicio en la segunda mitad del siglo XIX, sobre todo en el ámbito laboral (40). Además de estas instituciones hubo otras, de carácter privado y mercantil que cubrían el riesgo de enfermedad, pero en el periodo que analizamos no son muy significativas. Por otra parte, aunque ya se había creado el Instituto Nacional de Previsión (1908), el primer Seguro Social obligatorio se aprobará con posterioridad a la muerte de Jaime Vera (41).

(38) VERA, nota 3, p. 259.

(39) Son varios los intentos de establecer tipologías de estas instituciones: ANDRÉS-GALLEGO, nota 22, p. 143; RALLE, Michel. El montepío obrero: ¿anacronismo o modelo? *Estudios de historia social: revista del Instituto de Estudios Laborales y de Seguridad Social*, 1984, 30, 7-19.

(40) Continúa siendo difícil cuantificar las mutuas y sociedades que existieron en España. Se ha avanzado en el análisis tanto global, como regional. Pero aún está por hacer una armonización de la bibliografía desde puntos de vista geográfico e ideológico. La investigación realizada por Andrés-Gallego muestra que hubo un incremento muy significativo entre 1890 y 1910. ANDRÉS-GALLEGO, nota 22, pp. 146-150. La bibliografía es abundante. Véase, por ejemplo, CASTILLO, Santiago (ed.). *Solidaridad desde abajo: trabajadores y socorros mutuos en la España Contemporánea*, Madrid, UGT, Centro de Estudios Históricos, 1994.

(41) El Seguro obligatorio de Retiro Obrero se aprueba mediante el Real Decreto-Ley de 11 de marzo de 1919 (*Gaceta de Madrid*, 12 marzo 1919). Una visión del proceso legislativo en PESO CALVO, Carlos del. *De la protección gremial al vigente sistema de Seguridad Social: apuntes históricos comentados*, Madrid, Talleres Gráficos Vda. de C. Bermejo, 1967.

Éste se muestra partidario de las mutuas: «Hablar de la asistencia individual de los enfermos proletarios sería describir un infierno social» (42). Por otra parte, las mutuas, además del socorro que prestaban a la clase obrera, tenían un interés adicional para el Partido: asegurar la estabilidad de los afiliados que de otra manera, era muy variable, en función de las acciones reivindicativas y de sus resultados (43). Y para conseguir más mutualistas tenían que ofertar el mayor número de ventajas posibles. De ahí el interés en ofrecer la atención farmacéutica.

Vera argumenta que el desarrollo de estos sistemas no tiene por qué redundar en perjuicio de médicos y farmacéuticos. Los intereses se complementarían, no se contrapondrían: «A un incremento progresivo del movimiento mutualista, bien dirigido, correspondería una demanda también creciente de trabajo médico y farmacéutico, y, por lo tanto, bastante para dar ocupación honrosa y bien retribuida a un número también creciente de médicos y farmacéuticos inteligentes, estudiosos. Dignos hombres de ciencia que ahora viven trabajosamente tras los céntimos del obrero y del más pobre todavía» (44).

4.2. *El nuevo farmacéutico*

Vera describe los cambios que se han dado en la profesión farmacéutica para justificar la intervención de la *Mutualidad Obrera* en la distribución de los medicamentos. Hay que destacar la claridad del análisis de Vera acerca de los problemas de la profesión farmacéutica que intentaba compatibilizar los aspectos científicos y mercantiles: «además de construcción científica y de profesión, la farmacia es industria y comercio. Compra. Transforma y vende mercancías» (45).

(42) VERA, nota 3, p. 261.

(43) OLABÁRRI GORTÁZAR, nota 14, p. 435 señala que la acción mutualista de las centrales sindicales fue muy considerable por este motivo.

(44) VERA, nota 3, p. 261.

(45) VERA, nota 3, p. 264.

En su opinión, no es posible que persista el antiguo sistema de las boticas con un farmacéutico individual (46). «El antiguo boticario, que a veces herborizaba por sí mismo, adquiriría en el comercio de drogas las indígenas y las exóticas en pequeñas cantidades; elaboraba productos farmacéuticos y confeccionaba las fórmulas oficinales y magistrales y las expendía. Era pequeño comerciante y pequeño industrial. Trabajaba en su laboratorio como en su taller el artífice dueño del instrumento de su trabajo. A lo más, colaboraban en su obra practicantes o discípulos, siendo a la vez maestro y operario; en sus manos mágicas adquirirían virtud y precio el «aqua fontis» y la «mica panis» (47).

En nuestro país, la industrialización de la farmacia coincide con el paso de boticario a farmacéutico. Al ejercicio profesional clásico se añadirán los nuevos campos derivados de la aplicación científica y de los nuevos sistemas de producción. Así lo reconoce Vera: la transformación ha sido provocada por «el florecimiento científico, profesional, tecnológico y económico de la farmacia» (48). Lo cual había llevado a un cambio de las relaciones de los farmacéuticos entre sí y de la consideración social de la profesión. En efecto, en este momento se crearon un buen número de establecimientos industriales y pseudo-industriales, generalmente dependientes de industrias de base extranjeras (químicas y de maquinaria).

Además observaba que «han cambiado también las necesidades de multitudes de consumidores o, por lo menos, ha cambiado la manera de ser sentidas esas necesidades y la reacción inteligente para satisfacerlas» (49). Lo cual coincide con novedades en la organización de la distribución de los fármacos. Durante los primeros años del siglo XX, algunas de las antiguas farmacias-droguerías se transformaron en centros distribuidores de materias primas farmacéuticas y productos elaborados, principalmente especialidades farmacéuticas. Intentaron ser intermediarios entre los laboratorios y las oficinas de farmacia (50).

(46) VERA, nota 3, pp. 262-3.

(47) VERA, nota 3, p. 267.

(48) VERA, nota 3, p. 264.

(49) VERA, nota 3, p. 267.

(50) RODRÍGUEZ NOZAL, Raúl. De la fórmula magistral a la especialidad farmacéu-

Se mantienen vivos los enfrentamientos entre los farmacéuticos que promovían la fabricación y venta artesanal, y los defensores del medicamento industrial que respondían con hechos, cifras y argumentos de tipo económico y científico. Vera participa en el debate apoyando los cambios. Insiste en que esta transformación no ha perjudicado a la farmacia porque los cambios no modifican dos de los aspectos más importantes para el farmacéutico como profesional: su responsabilidad sobre el fármaco y el poder adquisitivo (51).

Con relación al primer aspecto, asegura que al farmacéutico le corresponde garantizar la calidad y manufactura de cualquier producto utilizado como medicamento. Es lo que justifica su existencia. Se trata de una función de interés público, por lo que «Todo texto legal que extienda o restrinja el derecho específico del farmacéutico va contra el interés general, contra el desenvolvimiento natural de las instituciones farmacéuticas, contra los farmacéuticos mismos. Deberá anularse y se anulará» (52).

Con relación a los aspectos crematísticos, reconoce Vera que entre los farmacéuticos ocurre algo similar a lo que están padeciendo los médicos, que pese a «la labor útil, oscura y honrada», perciben una «remuneración miserable». Hay —asegura— «un proletariado farmacéutico, como hay un proletariado médico» (53). Por ello, constata

-
- tica: el cambio de actitud frente a las nuevas prácticas operatorias. *In*: PUERTO SARMIENTO, Francisco Javier; ALEGRE PÉREZ, M Esther; REY BUENO, Mar (coords.), *1898. Sanidad y ciencia en España y Latinoamérica durante el cambio de siglo*, Madrid, Universidad Complutense, 1999, pp. 239-258; RODRÍGUEZ NOZAL, Raúl. Orígenes, desarrollo y consolidación de la industria farmacéutica española (ca. 1850-1936). *Asclepio*, 2000, 52, 127-159.
- (51) «Paralelamente ha crecido el valor social de la farmacia como profesión; esto es, como conjunto de actividades destinadas a satisfacer necesidades universales y de primer orden». VERA, nota 3, p. 264.
- (52) VERA, nota 3, p. 268. HATZFELD, nota 19, pp. 260 y 293: analiza cómo afectan los sistemas de previsión social a la autonomía profesional, y los aspectos científicos y comerciales, si bien esta obra está más orientada a la profesión médica. VILLACORTA BAÑOS, Francisco. *Profesionales y burócratas: Estado y poder corporativo en la España del siglo XX 1890-1923*, Madrid, Siglo Veintiuno de España, 1989.
- (53) VERA, nota 3, p. 259. La queja ante la mala situación económica de los mé-

que «la ganancia legítima moral y material de una clase crece en la misma proporción que la calidad de sus servicios mejora y su cantidad aumenta, sin otro límite que el que introduce la competencia interior de los profesionales del mismo oficio» (54).

Sin embargo, en esos momentos las discusiones de los farmacéuticos andan, además, por otros derroteros. Más bien están centradas en la calidad de los productos y en la negociación de las ventas, puesto que no había un control del precio de venta. Lo cual se prestaba a la especulación (55).

4.3. *La industrialización de la farmacia y los límites de la alianza con el capital*

La separación entre el capital y el trabajo, por un lado y el desarrollo científico y tecnológico de los dos últimos tercios del ochocientos, por otro, estaban en el origen de esas conversiones. Y la industrialización requería del capital para su desarrollo. «No hubiera

dicos e incluso la aplicación explícita del término «proletariado médico» es cuestión generalizada en los escritos médico-profesionales de la época. Véase, por ejemplo, PIGA Y PASCUAL, Antonio. *La Moral Médica y la Fundación Santa Cándida*, Madrid, Imprenta A. Mazo, 1907, p. 5; BEJARANO SÁNCHEZ, Eloy. *Discursos leídos ante la Real Academia de Medicina*, Madrid, Imprenta A. Alvarez, 1906, pp. 64-65. LEÓN SANZ, Pilar. El poder de los médicos. Un análisis de *El ejercicio profesional de la medicina en nuestros días* (Madrid, 1906), *Estudios do Século XX*, 2005, 5, 223-241.

(54) VERA, nota 3, p. 261. Un análisis de los diferentes tipos de remuneración y de política profesional en BRANTE, Thomas. Professional types as a strategy of analysis. In: TORSTENDAHL, Rolf; BURRAGE, Michael (eds.), *Professions in theory and history: rethinking the study of the professions*. London, Sage, 1990, pp. 81 y ss.

(55) ANDREU BATLLO, Javier. *Un adelantado de la Farmacia. El doctor Don Salvador Andreu*, Barcelona, Universidad de Barcelona, 1969 y VILLACORTA BAÑOS, nota 52, p. 289 analizan lo que supuso tanto la Guerra Mundial como la pandemia de gripe con relación al suministro de medicamentos y a la especulación de los precios. Son numerosos los artículos sobre estas cuestiones en la prensa profesional, véase, por ejemplo, *La Farmacia Española*, 1918, 1 (35), 548-550.

bastado el peculio personal de los boticarios para revolucionar la farmacia. Fue el capital extraño el que inundó la producción farmacéutica rompiendo diques, trastornando relaciones y convirtiéndola en producción y cambio en grande escala» (56).

El capital sería como una fuerza impulsiva que transformaría el pequeño comercio en una industria a gran escala. Insiste Vera en que resulta no sólo ventajoso, sino imprescindible. Y en otro momento asegura: «Pero todas estas influencias juntas no hubieran hecho a la farmacia lo que es, con tránsito a lo que debe ser, si hubiera faltado otra influencia preponderante: la necesidad y la pasión de adquirir en el régimen capitalista» (57).

Vera estima que es indiferente que el capital sea propio o ajeno al farmacéutico. Podría darse que fueran los farmacéuticos quienes pusieran el capital, o bien que proviniera de una fuente externa, ajena a la profesión. (58) Por lo tanto, ¿por qué no iba a proceder de las mutuas cuando éstas son honradas y buscan obtener un bien general? (59). Se trata de reconocer y reglamentar esta eventualidad. No tenía sentido que no se contemplase y mucho menos que se considerara ilegal (60). Por lo que nuestro autor toma partido claro en una de las reivindicaciones de la clase farmacéutica del momento: la cuestión de la «inviolabilidad de la propiedad farmacéutica», que estaba asociada a las reclamaciones por mantener las formas tradicionales de la profesión (61).

Vera reconoce cierta contradicción en sus argumentos, pero advertía que la experiencia ha mostrado el beneficio y la necesidad del capital: «estos efectos antinómicos, contradictorios del capital se operan tanto sobre la producción misma y sobre los elementos materiales y mecánicos de la producción y del cambio, como sobre el elemento humano o personal productivo. Efectos sobre la producción y el cambio se han

(56) VERA, nota 3, p. 269; también en p. 265.

(57) VERA, nota 3, p. 264.

(58) VERA, nota 3, p. 270.

(59) VERA, nota 3, p. 268.

(60) VERA, nota 3, p. 268.

(61) VILLACORTA BAÑOS, nota 52, p. 288.

multiplicado, perfeccionado, abaratado y difundido maravillosamente los productos farmacéuticos y hasta los medicamentos ya dosificados y acondicionados para su uso» (62).

También enumera los perjuicios derivados del capital: «El contraste de estas maravillas está en la crisis de producción, en la limitación artificial de la producción, en el fraude y maleamiento sistemático de la producción. Males inseparables del capitalismo, sea cualquiera el campo en que extiende sus tentáculos chupadores» (63).

El problema es que el límite de la producción lo determina «el flujo eferente del mercado. Si el flujo eferente es excesivo se produce el estancamiento (...). La producción no llega, ni de lejos, a satisfacer las necesidades efectivas y excede a lo que se puede comprar. Hay mercancías farmacéuticas sin salida en el mercado. Y hay necesidades sin satisfacer por falta de medios para comprar» (64).

Por tanto, las leyes del mercado son las que condicionarían y limitarían la alianza con el capital puesto que la explotación farmacéutica no debería regirse por el beneficio económico: «Los bienes y los males de producción, la farmacia capitalista, derivan de este axioma: los perfeccionamientos de la producción farmacéutica son en ella un derivado; el objeto directo, la ganancia» (65).

El afán de lucro puede afectar también a los farmacéuticos que tendrán que estar atentos para prevenirlo: «Nadie discute el derecho del farmacéutico a ser, si puede, capitalista, administrador y técnico en un negocio farmacéutico, grande o chico. Pero atentaría a su derecho si se impusiera a su personalidad de farmacéutico la de empresario y comerciante» (66). Cuestión crucial puesto que, en opinión de Vera, tendrán que ser los profesionales los que ofrezcan resistencia a ese uso mercenario de la farmacia: «Médicos y farmacéuticos han de juntarse

(62) VERA, nota 3, p. 265.

(63) VERA, nota 3, p. 265.

(64) VERA, nota 3, p. 265.

(65) VERA, nota 3, p. 266.

(66) VERA, nota 3, p. 272.

para cultivarla y también para defenderla del mercantilismo, que la haría ineficaz si no homicida» (67).

Dos puntos quedan sin aclarar: por una parte, Vera reconoce los riesgos que el manejo de capital tiene también para los obreros, que podrían terminar buscando el lucro, lo cual, como hemos visto, sería contrario a sus principios. Y admite que será difícil que se sustraigan de ello (68).

Tampoco queda claro el orden de precedencia entre el interés público y general, y el progreso científico y profesional: «Porque el interés público o general consiste: primero, en el progreso científico y en el perfeccionamiento de los servicios farmacéuticos, y segundo, en la extensión de los servicios perfeccionados al mayor número. Este es el progreso de la farmacia, perfeccionarse y extenderse. Este es el interés social respecto a toda forma de producción» (69).

Así resume Vera la situación: el farmacéutico debería ser libre para conseguir el capital mediante alianzas con otros farmacéuticos, o bien para representar ese capital, si no es suyo, o bien, finalmente, para limitar sus tareas a las relacionadas con la dispensación de fármacos, puesto que éstas son las peculiares de la profesión farmacéutica, no así las derivadas de la gestión (70). Con relación a las mutuas, en opinión de Vera no sólo no tiene por qué haber conflicto de intereses entre ellas y los farmacéuticos, sino que resulta indiferente para estos últimos que las mutuas participen en la explotación de las farmacias (71).

En la práctica, en el Boletín oficial del 26 de mayo de 1914, apareció una Real Orden del ministerio de la Gobernación por la que desestimaba la solicitud de la *Mutualidad Obrera*. Y más adelante, se pretendió de nuevo arreglar el conflicto entre farmacéuticos, por un lado, y mutuas y sociedades, por otro, con la aprobación del «Regla-

(67) VERA, nota 3, p. 265.

(68) VERA, nota 3, p. 268.

(69) VERA, nota 3, p. 260.

(70) VERA, nota 3, pp. 272-3.

(71) VERA, nota 3, p. 268.

mento para la Elaboración y Venta de Especialidades farmacéuticas» de 1924. Este Reglamento hizo obligatorio que hubiera un farmacéutico titulado al frente de la fabricación y control de productos farmacéuticos. Y estableció tres tipos de centros productores de especialidades farmacéuticas según fueran drogueros o farmacéuticos y concedía a los farmacéuticos la responsabilidad técnica y científica de los centros productores, con independencia de la propiedad (72).

5. LOS MÉDICOS Y LA ASISTENCIA MÉDICA

El artículo «La locura en los niños. Camino del remedio» (*El Liberal*, 21 febrero 1916) (73) tiene por objeto denunciar la ausencia de un sistema dirigido a la atención de niños con enfermedades mentales: «En España nada hay especialmente organizado para defender de su propio mal a los niños locos, ni para defender a la sociedad de las consecuencias de tal abandono. Las familias se las arreglan como pueden, y los médicos, como Dios les da a entender» (74). En este artículo reconocemos al profesional. Vera traslada aquí su experiencia en la práctica clínica. Lo cual puede explicar el enfoque que adopta.

(72) JORDI I GONZÁLEZ, nota 33, pp. 379 y 553-554. Y RODRÍGUEZ NOZAL (1999), nota 50, p. 251.

(73) Citaremos este artículo a través de VERA, nota 3, pp. 300-304. En la p. 300, Castillo indica que este artículo fue reproducido en *El Socialista*, 21 febrero 1916; aunque la coincidencia de fechas resulta sorprendente.

(74) VERA, nota 3, p. 300. Sobre la asistencia psiquiátrica, véase CAMPOS, Ricardo; VILLASANTE, Olga; DIÉGUEZ, Antonio; HUERTAS GARCÍA-ALEJO, Rafael. Sobre algunos problemas historiográficos de la psiquiatría española del siglo XIX. In: PUERTO SARMIENTO; ALEGRE PÉREZ; REY BUENO, nota 50, pp. 137-154. Hace referencia a la postura de Vera ante el regeneracionismo, ALVAREZ PELAEZ, Raquel. Origen y desarrollo de la eugenesia en España. In: SÁNCHEZ RON, José Manuel (ed.), *Ciencias y sociedad en España: de la Ilustración a la Guerra civil*, Madrid, El Arquero, 1988, pp. 178-204 (185). Sobre la degeneración y el alienismo español: CAMPOS MARÍN, Ricardo; HUERTAS, Rafael. La teoría de la degeneración en España (1886-1920). In: GLICK, Thomas. F.; RUIZ, Rosaura; PUIG-SAMPER, Miguel Angel (ed.), *El darwinismo en España e Iberoamérica*, Madrid, Doce Calles, 1999, pp. 133-152.

Vera acentúa el carácter de servicio de la profesión médica, dejando de lado cualquier referencia al desequilibrio de poder o a la producción intelectual. También subraya la responsabilidad moral del médico, al describir los valores tradicionales de la medicina. La medicina, asegura, de forma natural reacciona sin ningún tipo de discriminación ante el dolor ajeno. Se trata de una profesión que aprecia toda vida. Vera expresa los deberes del médico en una formulación propia de una ética deontologista: «La esencia del espíritu médico es la misma. El deber médico es absoluto: la defensa de la vida en todo caso y hasta el último trance» (75).

Siguiendo un estilo tradicional y propio de la argumentación de la época, compara la profesión médica con una vocación que supera los conocimientos teóricos porque su práctica supone un excederse en el deber: «Los que nos sentimos con vocación y alguna posibilidad hemos de esforzarnos en demostrar con los hechos, en las ocasiones, que cultivamos aptitudes prácticas superiores a las que por posesión de un título académico pueden presumirse para resolver los problemas clínicos, familiares y sociales» (76).

Además, estima como algo esencial que se creen nuevas cátedras porque es necesario el aumento de profesores y médicos eminentes, lo cual provocará que se abran nuevas «Clínicas especiales» y «las familias ricas no relegarán sus hijos al extranjero teniendo en España médicos e instituciones especiales no inferiores». Por supuesto, esto facilitará al mismo tiempo que «las familias agobiadas por la escasez no verán su triste descendencia en el actual abandono despiadado» (77). Probablemente está refiriendo la experiencia profesional vivida en su consultorio y en el sanatorio del Dr. Esquerdo. Vera formula la necesidad de mejorar la asistencia médica a todos los niveles, tanto para el pobre como para el que goza de medios económicos. PlanTEAMIENTO que difiere del *Informe* de 1884, en el que, como vimos,

(75) VERA, nota 3, pp. 301-2.

(76) VERA, nota 3, p. 301. Se está refiriendo en este momento a «la locura infantil y las afines».

(77) VERA, nota 3, p. 303.

criticaba toda distinción entre burgueses y capitalistas por un lado y obreros, por otro.

Nuestro autor se hace eco del consuetudinario retraso español en lo que respecta a la asistencia: «¿Por qué en esto vamos a la zaga, con dolor y con vergüenza? Invocar el atraso general será explicación; disculpa, no. Al contrario: los atrasos parciales forman el atraso general. Hoy se sabe cómo se hace gobierno, nación, riqueza, cultura y poder y florecimiento y decadencia. Es obra humana.» (78) Serán justamente las naciones que en el *Informe* censuraba las que ahora pone de ejemplo: «En las naciones más cultas la barbarie ha sobrevivido a las causas que la engendraron. Bárbaras y todo, esas naciones dedican algo de su poder científico y económico a los problemas verdaderamente humanos, entre ellos al estudio y protección de los pequeños enajenados» (79).

Se trata, insiste una y otra vez, de una cuestión de sensibilidad —ya no manifestada en clave de lucha— que atañe a las colectividades, a la entera sociedad y también a cada individuo. Es necesaria la ayuda mutua: «La forma más alta de sensibilidad es la que se extiende desde nuestra piel a la de nuestros semejantes; a la de nuestros consanguíneos, conviventes, correligionarios de cualquiera religión; a la de los compatriotas, a la de todos los seres humanos y aun a cuanto vive y vale. Y todos los poderes conscientes y reflexivos individuales y sociales cumplen su más alto objeto cuando sirven a esta forma de sensibilidad, cuando destruyen obstáculos y crean posibilidades de amor y de ayuda mutua» (80).

(78) VERA, nota 3, p. 302.

(79) VERA, nota 3, p. 302.

(80) VERA, nota 3, p. 302. Agradezco a Jon Arrizabalaga que me hiciera caer en la posible influencia anarquista y de los escritos de Petr Alekseevich Kropotkin en esta explícita referencia a la ayuda mutua. Sobre todo, teniendo en cuenta que Vera, como se ha comentado, estuvo en Inglaterra formando parte de la delegación del Partido Socialista Obrero Español en el IV Congreso de la Internacional Socialista. En efecto, como ha estudiado Girón Sierra, la progresiva introducción en España de las ideas de Kropotkin sobre la solidaridad como hecho dominante en la Economía de la Naturaleza es perceptible desde los años 1880, aunque será en los años posteriores a 1900 cuando sea apreciable

Si bien el *Informe* propone la propiedad privada exclusivamente para los bienes de uso y la colectiva para los medios de producción (81), posteriormente Vera señala que la asistencia sanitaria se sostendrá con dinero público y privado (será el caso de las mutuas). Se manifiesta en este punto la aceptación, por parte de Vera, de las estructuras sociales vigentes y de la aceptación de la propiedad privada al servicio del bien común. El sistema «resultará organizado, por el esfuerzo de todos (...). Y su desarrollo será el que permita la fuerza económica de los particulares y del Estado» (82).

Hay que actuar en la estructura para lograr lo que es interés social común. Este fin conseguirá armonizar los intereses de obreros y de profesionales, pues ambos tendrán que ceder ante el bien común: «Porque si nos elevamos hasta la percepción exacta del interés público, en la materia, habremos de tener por bien venido todo cuanto con el interés público se armonice; y toda pretensión individual o corporativa, viniere de los farmacéuticos o viniere de los obreros, contraria al interés público, habrá de ser inexorablemente eliminada» (83).

Pero a los médicos les corresponde el diseño y la dirección del planteamiento sanitario. Sigue en este aspecto la doctrina de la mayoría de los médicos del momento, sobre todo de los vinculados a las organizaciones corporativas: «la iniciativa —dice— corresponde a los médicos; porque nosotros sentimos la necesidad colectiva. Y es nuestro deber y nuestro interés satisfacerla» (84).

esta asimilación. Sin embargo, pensamos que Vera se alinea más en un programa colectivista (que proponía la propiedad colectiva de los instrumentos de producción, no tanto de los productos resultantes); que en la línea de los comunistas libertarios, para quienes instrumentos de producción y productos del trabajo colectivo deberían ser de propiedad común. GIRÓN SIERRA, Álvaro. La economía moral de la naturaleza: darwinismo y lucha por la existencia en el anarquismo español (1882-1914). In: GLICK; RUIZ; PUIG-SAMPER, nota 74, pp. 249-263; GIRÓN SIERRA, Álvaro. *Evolucionismo y anarquismo en España: 1882-1914*, Madrid, C.S.I.C., 1996.

(81) VERA, nota 16, pp. 139-140, apartado XIV del *Informe*. GÓMEZ LLORENTE, nota 21, p. 92.

(82) VERA, nota 3, p. 303.

(83) VERA, nota 3, p. 260.

(84) VERA, nota 3, p. 303.

6. CONCLUSIONES

Frente a la doctrina socialista del momento, Vera plantea un concepto amplio de «proletario» que integra el trabajo de los intelectuales; y subraya su confianza en la ciencia como motor de desarrollo social.

Observamos que hay una solución de continuidad entre el *Informe* (1884) y los escritos posteriores aquí comentados (1914 y 1916). Las principales diferencias que hemos encontrado en los escritos donde trata de la medicina y la farmacia, con respecto al *Informe*, se refieren a la aprobación de la colaboración con el capital; y a la aceptación de la propiedad privada.

También se advierte que la evolución en algunas opiniones no puede desvincularse del cambio ideológico y político que se da en la sociedad respecto a la concepción de la salud y de la asistencia médica (85).

Vera se muestra partidario de las mutuas y considera que su desarrollo es compatible con los intereses profesionales de médicos y farmacéuticos. Lo cual pone de manifiesto la aceptación de la realidad social: sin renunciar a su idea de una revolución social final, Vera aprovecha la legislación vigente en materia social, que no existía en los años finales del siglo XIX, cuando se redactó el *Informe*. A lo que se une la alianza republicano-socialista, a partir de 1909 (86). Y una cuestión de gran importancia: la necesidad de captar mutualistas. Realmente, como explicaba el propio Vera, en estos artículos, está anteponiendo «la política práctica al socialismo de gabinete»: hay que actuar, propone ahora, en la estructura socio-política para lograr lo que es de interés social común.

(85) Sobre la evolución del concepto de salud que pasa a ser objetivo nacional y el desarrollo de la medicina social, RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban. La medicina como instrumento social. In: «La acción social de la Medicina y la construcción del sistema sanitario en la España contemporánea» *Trabajo social y salud*, 2002, 43, 19-35. También LABISCH, Alfons. Doctors, workers and the scientific cosmology of the industrial world: The social construction of health and the homo hygienicus. *Journal of Contemporary History*, 1985, 20, 599-615.

(86) JULIÁ, nota 6, pp. 67-85.

No se puede dudar de que Vera seguía dentro de la ortodoxia del Partido Socialista Obrero Español. Estos artículos muestran el cambio de estrategia en el Partido hacia una colaboración con las estructuras político-sociales establecidas, que será franca a partir de la década de 1920 (87).

En los últimos escritos descubrimos en el autor al médico en ejercicio que se enfrenta a cuestiones de tipo profesional. Los textos de Vera sobre los médicos y los farmacéuticos revelan los intereses de grupo en el desempeño de su actividad. Aspecto en el que los profesionales actúan movidos por intereses corporativos y no sólo por vínculos doctrinales (88).

Dada la significación médica y social del Dr. Vera, es indudable el interés de sus textos para el estudio de un período tan importante en la evolución de la práctica farmacéutica y el ejercicio de la medicina.

-
- (87) ANDRÉS-GALLEGO, José. *El socialismo durante la dictadura, 1923-1930*, Madrid, Tebas, 1977, p. 36; ASHFORD, Douglas E. *La aparición de los Estados del bienestar*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1989; CAMPOS MARÍN, Ricardo. *Alcoholismo, medicina y sociedad en España (1876-1923)*, Madrid, CSIC, 1997; 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, 2, 253-276; OLABÁRRI GORTÁZAR, Ignacio. *¿Lucha de clases o conflictos de intereses?: ensayos de historia de las relaciones laborales en la edad contemporánea*. Pamplona, Ediciones Universidad de Navarra, 1991, pp. 103-148; PALACIO MORENA, nota 9, pp. 154-155; RODRÍGUEZ OCAÑA, nota 2.
- (88) Con relación al proletariado manifiesta una hipótesis similar ROSEN, George. *From medical police to social medicine, essays on the history of health care*, New York, Science History Publications, 1974, p. 2.