

PER UNA "SANITAT PROLETÀRIA". L'ORGANITZACIÓ SANITÀRIA OBRERA DE LA CONFEDERACIÓ NACIONAL DEL TREBALL (CNT) A LA BARCELONA REPUBLICANA (1935-1936)

Isabel JIMÉNEZ LUCENA*

Jorge MOLERO MESA**

*Professora Titular d'Història de la Ciència, Facultat de Medicina, Universidad de Málaga. Campus Teatinos.

**Professor Titular d'Història de la Ciència, Facultat de Medicina, Universitat Autònoma de Barcelona-Bellaterra

Durant la Segona República, la premsa anarquista va posar especial interès en les denúncies de les pèssimes condicions higièniques generals en les quals es desenvolupava la vida dels membres de la classe obrera, i la seva relació amb la formació social capitalista. Es van denunciar les males condicions higièniques dels aliments bàsics, les deficiències sanitàries urbanístiques i les condicions antihigièniques dels barris obrers. I també van ser contínues les denúncies del sistema d'assistència medicosanitària¹.

Les orientacions sanitàries de la Sanitat Nacional que no tenien una concepció integral eren considerades negativament², i es va posar en dubte l'eficàcia de les actuacions de l'Administració pública en la protecció de la salut del poble:

"Los ciudadanos se les hace objeto de todo género de exacciones por parte del Estado, de la región o de la provincia, del Ayuntamiento. Con el dinero que al pueblo se le arranca dicen sus "representantes" que atienden a las necesidades de cada

¹ Les tensions polítiques suscidades per qüestions sanitàries entre la classe obrera, l'Estat i els metges va ser constant durant tot el primer terç del segle XX. Sobre el tema salut i classe obrera a Espanya, vegeu: CAMPOS MARÍN (1995, 1997 i 1998); HUERTAS, CAMPOS (1992); JIMÉNEZ LUCENA (1995, 1997, 1998_a i 1998_b); JIMÉNEZ LUCENA, RUIZ SOMAVILLA (1994 i 1998); MOLERO MESA (1998, 1999 i 2001); PORRAS GALLO (1992); RODRÍGUEZ OCAÑA, MOLERO MESA (1993).

² ALCRUDO, A. M. Sanidad Integral. *Solidaridad Obrera*, 20 abril 1932.

individuo facilitándole asistencia médica, albergues, socorros, etc. No es cierto. El dinero que al pueblo se le arranca sirve, y no falta para ello jamás, para pagar fusiles, buques de guerra, burocracia inútil, fiestas y banquetes de concejales. Para los hospitales no hay nunca dinero. Lo hay para las cárceles. Y se da el caso de que tales centros benéficos hayan de salir a la calle, pidiendo limosna... Es que al pueblo se le ha estafado, se le estafa siempre”³.

Es van succeir les denúncies sobre la manca d’hospitals⁴ i s’assegurava que els manicomis i hospitals eren en molts casos presons infames, al costat dels quals els presidis resultaven mansions aristocràtiques⁵. A aquestes deficiències materials s’hi unien factors socials i polítics que provocaven greus conseqüències en l’assistència als obrers malalts. Els redactors de *CNT* asseguraven que la millor protesta que es podia fer a les acusacions que s’estaven donant pel que fa a la negació d’assistència a obrers amb activitats sindicalistes, era treure-ho a la llum pública; així, van denunciar les negatives a ser atesos o les condicions en les quals rebien l’assistència els obrers adherits a les idees anarcosindicalistes o aquells que mantenien una actitud crítica davant les mancances existents en diferents institucions hospitalàries⁶.

El mes de setembre de 1933, la redacció de *CNT* va publicar un dur article contra el govern republicà basant-se en el fet que a la revisió d’un padró de beneficència municipal havien estat tretes de forma injusta persones que necessitaven l’assistència mèdica, fet que va tenir com a conseqüència la mort d’un obrer. D’aquests fets es conclouïa que la “República de trabajadores” només havia servit per fer pujar alguns al poder mentre que “los obreros de verdad, los trabajadores de todas las clases” a què es referia la Constitució, morien de fam quan estaven sans i sense assistència

³ Los hospitales piden limosna. *Solidaridad Obrera*, 30 novembre 1932.

⁴ ALCRUJO, *op. cit.* en nota 2.

⁵ SERRANO, A. Locos y Manicomios. *Solidaridad Obrera*, 7 desembre 1932.

⁶ Cosas del Régimen Capitalista. El que no tiene dinero no tiene derecho a asistencia médica. *Solidaridad Obrera*, 19 març 1932; DR. FANTASMA [J. Serrano] La Beneficencia y los Hospitales. *Solidaridad Obrera*, 10 abril 1932; Armonía y realidad. *Solidaridad Obrera*, 1 maig 1932; Del natural. Una visita al Hospital del Sagrado Corazón. *Solidaridad Obrera*, 2 març 1932, En los hospitales de Barcelona impera el clericalismo más indecoroso. *Solidaridad Obrera*, 29 març 1932; Lo que pasa en los hospitales de Barcelona. *Solidaridad Obrera*, 2 abril 1932; Festival Pro Consultorios Gratuitos. *Solidaridad Obrera*, 19 setembre 1935; Los obreros bajo el signo de la República. *CNT*, 19 setembre 1933; *CNT*, 27 abril 1933; En Soria se niega violentamente asistencia médica a un obrero por pertenecer a *CNT*. *CNT*, 27 juny 1933.

farmacèutica quan estaven malalts⁷. En un altre article aparegut en la mateixa publicació anarquista, es feia una dràstica crítica de la política sanitària que, encara en el nou sistema polític, seguia dictant la burgesia capitalista. Se sostenia que les mesures oficials només servien per reforçar grups de professionals privilegiats⁸.

Si això ja succeïa durant el primer bienni, de governs republicans socialistes, en el segon bienni, de governs de la dreta, les crítiques van ser incessants. Incidien, entre altres coses, sobre les deficientes condicions materials dels serveis d'assistència mèdica, que repercutien negativament en els malalts que hi acudien⁹. Martín Ernesto va denunciar l'estat d'una institució concreta: l'Hospital Provincial de Girona. Assegurava que aquest establiment es trobava mancat dels elements més essencials i que s'estava produint un elevat nombre de morts com a conseqüència de les infeccions que patien els malalts intervinguts quirúrgicament. Davant de la manca de condicions higièniques de l'hospital gironí, es preguntava quin era el paper de la ciència en aquests casos¹⁰. Un altre articulista, referint-se a la lepra, denunciava que la situació per la qual estaven passant els establiments d'assistència sanitària, com ara el Sanatori de Fontilles, era deguda a la manca de recursos econòmics, situació que l'Estat no remeïava¹¹.

Un altre tema recurrent en les publicacions anarcosindicalistes va ser la denúncia dels fraus comesos per les mútues patronals en relació als accidents i malalties laborals, on s'acusava els metges d'actuar seguint els interessos mercantilistes de les companyies¹². La manca de reconeixement

⁷ Los obreros bajo del signo de la República. *CNT*, 19 setembre 1933.

⁸ ALCRUDO, A. "Día de la Salud". *CNT*, 5 juny 1933.

⁹ ACUSES, L. ¡Esos doctores! La política y la ciencia son dos conceptos bien distintos. *Solidaridad Obrera*, 14 juliol 1934; Aspectos de la crisis hospitalaria. Algo que no suele decirse en público referente a los hospitales. *Solidaridad Obrera*, 6 abril 1935; BUENO, J. En el Hospital de la Cruz Roja. *Solidaridad Obrera*, 3 gener 1936; ¿Qué pasa en el Dispensario Antituberculoso "Radas"? *Solidaridad Obrera*, 17 juliol 1934; Anomalías en el Hospital de San Pablo. *Solidaridad Obrera*, 26 setembre 1934; De 850 camas que tiene el Hospital Clínico de Barcelona, se suprimen 300 por escasez de medios. *Solidaridad Obrera*, 20 gener 1935; Desde Sevilla. Así es la Santa Caridad. *Solidaridad Obrera*, 19 setembre 1935; ¿Qué pasa en la Maternidad de Madrid? *Solidaridad Obrera*, 23 abril 1936; Los enfermos del Hospital Clínico no tienen la debida asistencia. *Solidaridad Obrera*, 27 maig 1936.

¹⁰ MARTÍN ERNESTO. Por la salud del pueblo. *Solidaridad Obrera*, 22 agost 1935.

¹¹ ¡El caos! Los enfermos de lepra se quedarán en la calle por falta de dinero. *Solidaridad Obrera*, 3 març 1934. Sobre el Sanatori de Fontilles, vegeu: BERNABEU MESTRE, BALLESTER ARTIGUES (1991).

¹² Las empresas, las mutuas y los obreros. *Solidaridad Obrera*, 31 octubre 1935; Las empresas, las mutuas y los obreros. *Solidaridad Obrera*, 9 novembre 1935; Las Sociedades de Seguros. *Solidaridad Obrera*, 27 febrer 1936.

d'algunes afeccions –per exemple, les hèrmies- com a lesió o accident laboral significava que els assegurats no tenien dret als beneficis d'una possible intervenció quirúrgica. Es deia que les companyies d'assegurances d'accidents, les mútues i les germandats eren “verdaderas sucursales, sin riesgos de la Sierra Morena, albergue de bandoleros”, contra les quals la classe treballadora unida hauria de lluitar sense pèrdua de temps¹³. En relació a aquest assumpte, Isaac Puente va assegurar que les companyies d'assegurances d'accidents especulaven perquè era un negoci lucratiu. L'interès de les companyies, amb la col·laboració dels metges en aquest negoci a canvi d'una remuneració, provocava que els drets que la llei d'accidents concedia a l'obrer no fossin més que una “ficció”, i que només “por la fuerza colectiva de sus organismos de clase” es poguessin garantir aquests drets¹⁴.

Al llarg del període analitzat, va considerar-se que la responsabilitat per l'existència d'aquesta situació afectava tant el personal, fonamentalment metges i religioses, que desenvolupaven la seva tasca en els serveis sanitaris, com els poders públics que no realitzaven actuacions que comportessin una millora en els serveis sanitaris. En general, es considerava amb desconfiança els metges i la resta dels professionals o tècnics, perquè tenien mentalitat burgesa i, llevat d'algunes excepcions, perquè es creien éssers superiors socialment sotmesos al vell règim, i suposaven moltes vegades un obstacle per l'emancipació dels treballadors, en servir als interessos de la burgesia; els metges, amb les seves ambicions de classe no volien arriscar el seu *statu quo* adquirint un veritable compromís amb els interessos sanitaris de la classe obrera¹⁵.

¹³ Las mutuas, la burguesía y la justicia destruyen al obrero. *Solidaridad Obrera*, 16 febrer 1936; Las empresas, las mutuas y los obreros. *Solidaridad Obrera*, 17 novembre 1935.

¹⁴ PUENTE, I. Una cuestión interesante. Intervención médica en los accidentes de trabajo. *Solidaridad Obrera*, 26 abril 1936.

¹⁵ BARTOLOMÉ, A. Médicos y Policías. *CNT*, 17 desembre 1932; PUENTE, I. El médico y la corriente social renovadora. IV. Las conveniencias sociales. *CNT*, 28 setembre 1934; El médico y la corriente renovadora. V. Imperativos económicos. *CNT*, 1 octubre 1934; El médico, el maestro y el político. *CNT*, 26 agost 1933; Vulgarizaciones científicas. Intoxicaciones y enfermedades producidas por el trabajo. *CNT*, 27 agost 1934; CAVALLÉ, J. La CNT y los técnicos. *Solidaridad Obrera*, 16 gener 1932; DR. FANTASMA [J. Serrano]: La Salud del pueblo es suprema ley. *Solidaridad Obrera*, 26 març 1932; ALCRUDO, A. M. Sanidad Integral. *Solidaridad Obrera*, 20 abril 1932; CALLEJAS, L. Lacras sociales. Tísicos. *Solidaridad Obrera*, 21 juny 1932; PUENTE, I. Los llamamientos a los intelectuales. *Solidaridad Obrera*, 6 juliol 1932; FERNÁNDEZ, J. Un médico al servicio de la burguesía. *Solidaridad Obrera*, 4 desembre 1932; ROYO LLORIS. El Derecho a la Salud. *Solidaridad Obrera*, 10 abril 1934, i El Factor Sanitario. *Solidaridad Obrera*, 29 abril 1934; DELACALLE, L. Carta abierta a un médico. *Solidaridad Obrera*, 5 abril 1935; Cosas del Régimen Capitalista, *op. cit.*; Aspectos de la crisis hospitalaria. *Solidaridad Obrera*, 6 abril 1935; ¿Qué pasa en la Maternidad de Madrid?, *op. cit.*

En aquest sentit, el metge anarquista Isaac Puente criticava la “propensió” dels seus col·legues “a considerar como inferiores, necesitados de dirección y tutela a los que no han tenido más instrucción que la elemental”¹⁶. També va ser motiu de crítica per a un altre metge anarquista, Javier Serrano (qui de vegades utilitzava el pseudònim de Dr. Fantasma), la pràctica d’una medicina rutinària, que feia servir medicaments inútils i descuidava les regles fonamentals de la ciència, amb fins purament econòmics i mercantils que duïen les professions sanitàries a l’exploració dels malalts¹⁷. Martín Ernesto lamentava que hi hagués necessitat de “amonestar a los técnicos sanitarios” perquè no cuidaven els interessos de la població, i cridava l’atenció sobre la indiferència dels organismes oficials com el Consell de Sanitat¹⁸.

La presència als hospitals de personal religiós, concretament les monges, encarregat de tenir cura dels malalts, era un dels factors més negatius amb que es trobaven els obrers que necessitaven aquests serveis. Des de la premsa anarquista es van denunciar nombrosos casos de discriminació per no professar la religió catòlica i, en conseqüència, es demanava que s’apartés de les institucions públiques aquells que es preocupaven més de “salvar” ànimes que de cuidar malalts, substituint-los per persones competents per a realitzar de forma útil les tasques assistencials¹⁹. A les darreries del mes de març de 1935 el Dr. Klug –un altre pseudònim de Javier Serrano– va publicar un article a *Solidaridad Obrera* on afirmava que “el ingreso en los actuales hospitales suele ser para los desheredados de la fortuna, un imposible. Contribuye a esta imposibilidad la insuficiencia de hospitales; la falta de recomendaciones y la sustentación de un ideal”²⁰.

¹⁶ PUENTE, I. El médico y la corriente social renovadora. IV. Las conveniencias sociales, *op. cit.* y El médico y la corriente renovadora. V. Imperativos económicos, *op. cit.*

¹⁷ DR. FANTASMA [J. Serrano]. La Salud del pueblo es suprema ley, *op. cit.*; El desconcierto farmacéutico. *Solidaridad Obrera*, 3 abril 1932.

¹⁸ MARTÍN ERNESTO. Por la salud del pueblo, *op. cit.*

¹⁹ DR. FANTASMA [J. Serrano]. La Beneficencia y los Hospitales, *op. cit.*; BON CANALDA, R. El Hospital Clínico no ha dejado de ser una iglesia. *Solidaridad Obrera*, 22 setembre 1932; DR. KLUG [J. Serrano]. La salud del pueblo, ley suprema. *Solidaridad Obrera*, 31 de març de 1935; FLORES, G. Así es la Santa Caridad. *Solidaridad Obrera*, 19 setembre 1935; Del natural, *op. cit.*; En los hospitales de Barcelona, *op. cit.*; Lo que pasa en los hospitales de Barcelona, *op. cit.*; Cosas del Hospital del Sagrado Corazón. *Solidaridad Obrera*, 26 febrer 1936; Los enfermos del Hospital Clínico, *op. cit.*; Desde Logroño. En el Hospital Provincial no se autoriza la entrada de nuestro diario “CNT”. *CNT*, 22 abril 1933; El laicismo de la República. Hoy como ayer. *CNT*, 15 juliol 1933; Sobre el poder que tienen las monjas en el Hospital. *CNT*, 7 setembre 1933.

²⁰ DR. KLUG [J. Serrano]. *op. cit.*

Així doncs, des de la perspectiva anarcosindicalista, els governs republicans, inclosos els que van comptar amb la participació dels socialistes, no havien aconseguit acabar amb una situació medicosanitària lamentable per als treballadors, i això feia evident que havia de ser la classe obrera la que posés en marxa un projecte d'assistència que assegurés l'atenció a qualsevol malalt.

Des d'aquestes premisses va sorgir a Barcelona, en els primers mesos de 1935, una iniciativa que, si en un principi es limitava a proposar l'obertura de consultes gratuïtes per a obrers a l'atur, aviat es féu més ambiciosa. Primer es va denominar Organització Sanitària Confederal però, com que es pretenia que no estigués limitada a cap organització sindical, va ser reanomenada Organització Sanitària Obrera (d'ara endavant OSO). La idea va néixer com a conseqüència de la conflictiva situació provocada per una assistència mèdica que, com seguir pautes burgeses, perjudicava els obrers compromesos amb opcions ideològiques enfrontades al sistema, sobre tot quan eren ingressats en les institucions públiques. El personal religiós que les regentaven no admetia la militància aconfessional i, per això, molts dels malalts assistits havien de marxar "incompletamente curados o desayunarse con hostias y rezos". Tot plegat feia inajornable la realitat d'un "hospital proletario sin monjas fanáticas y autoritarias, sin dificultades burocráticas de ingreso".

El projecte que, com ja hem assenyalat, havia nascut amb la pretensió d'obrir consultoris gratuïts per als aturats en les barriades barcelonines, s'havia ampliat i es pensava en la construcció d'una "casa del proletariado" amb hospital, escoles, dispensaris, sala de conferències, biblioteca i tot allò que es necessités per a la salut i desenvolupament de la intel·ligència²¹. L'OSO desenvoluparia també un programa preventiu de protecció a l'embarassada amb la finalitat de disminuir la mortalitat infantil²². Els fruits del projecte serien "de, por y para los trabajadores"²³. En les instal·lacions de l'obra s'hauria d'assistir a tots els obrers sense distinció d'ideologies, i fins i tot es va pensar que sobre la base d'aquest projecte s'estructuraria un organisme sanitari que suplantés l'establert per l'Estat. Es constituïria com a una forma d'anar arrancant al capital les seves posicions i de crear un ambient favorable a la causa dels oprimits, ja que asseguraria a tots els

²¹ *Ibidem* .

²² SALA, J. La salud de nuestros hijos. La miseria, causa de mortalidad infantil. *Solidaridad Obrera*, 29 octubre 1935.

²³ Hacia la meta. Pro consultorios gratuitos. *Solidaridad Obrera*, 31 març 1935.

treballadors una assistència de qualitat en cas de malaltia²⁴. El finançament es faria a través de segells de cotització voluntària dirigits a la població en general, de la recaptació entre els afiliats anarcosindicalistes i de l'elaboració d'específics per compte de l'organització²⁵.

El projecte va rebre suport,²⁶ però també crítiques dins de l'organització obrera pel que hem pogut entendre en l'article que la Comissió Pro Organització Sanitària Obrera va publicar l'agost de 1935; les crítiques, pel que deixaven entreveure les paraules de la Comissió, es referien al fet que les actuacions que s'estaven duent a terme per al desenvolupament del projecte no s'ajustaven als principis ideològics del moviment anarcosindicalista, qüestió que la Comissió rebutjava assegurant que no s'acceptaven col·laboracions que pretenguessin un benefici particular i que totes les actuacions estaven alimentades per una idea d'emancipació i llibertat social que procuraven col·lectivitzar els serveis sanitaris alliberant els treballadors de la tutela oficial i dels mercaders, i que la col·laboració dels metges militants en l'organització anarcosindicalista o simpatitzants de la mateixa era desinteressada, sense que en cap moment hagués passat per la imaginació dels promotors del projecte comerciar amb el poble treballador²⁷. Els conflictes que van sorgir entorn a la realització del projecte estan, bàsicament, plasmats en el següent comunicat de la Comissió:

"Es muy frecuente en la clase proletaria establecer corrientes inarmónicas con las evoluciones del intelectual, debido quizás a esa falta de comprensión o bien a la ausencia absoluta de los conocimientos de la materia que se debate... Por experiencia sabemos que en los medios obreros se tropieza con muchas dificultades para la realización de esta o aquella obra, caracterizándose con el sello de la lentitud... La organización sanitaria obrera nace precisamente del cerebro y de los músculos de los trabajadores, pero necesita que su economía no caiga en el

²⁴ SERRANO, J. Mi opinión personal sobre el Hospital Proletario. *Solidaridad Obrera*, 10 abril 1935; HELIOS. En pro de una organización sanitaria. *Solidaridad Obrera*, 17 abril 1935; Hacia la meta. La iniciativa pro consultorios y clínica proletarios. *Solidaridad Obrera*, 17 abril 1935.

²⁵ KLUG [J. Serrano] *op. cit.*; SERRANO, J. Mi opinión personal sobre el Hospital Proletario, *op. cit.*

²⁶ REVERTE, J. Pro Hospital proletario. *Solidaridad Obrera*, 27 agost 1935.

²⁷ Pro Consultorios i Hospital Proletario. Hechos e ideas. *Solidaridad Obrera*, 22 agost 1935. Pel que fa a aquest tema, Isaac Puente havia manifestat que la major part dels pocs metges que s'acostaven al projecte anarquista ho feien per interessos particulars, amb la intenció d'explotar una clientela. PUENTE, I. Los llamamientos a los intelectuales, *op. cit.*

*descrédito. Para que esto no suceda es menester que todos cuantos simpaticen con esta obra la tomen en consideración y ayuden con arreglo a sus esfuerzos para que tenga vida próspera... quisiéramos que remitieran con urgencia aquellas suscripciones que los compañeros tienen ya hechas, para de esa forma resolver en parte este problema [quatre intervencions quirúrgiques que necessitaven malalts assistits en l'Organització Sanitària Obrera]*²⁸.

La Comissió es va defensar assegurant que l'obra posada en marxa no es tractava de "reformismo ni cosa que se le parezca, sino de una obra humana y preparatoria de un mañana mejor"²⁹. Això no obstant, l'Organització Sanitària Obrera es va convertir, durant l'anomenada "segona etapa" que es va iniciar l'octubre de 1935, en una obra mutualista a la qual se subscrivien els treballadors que ho desitjaven i només aquests tenien dret a l'assistència medicosanitària, prèvia presentació del rebut de soci, tot i que també es contemplava que els treballadors a l'atur podrien recórrer a l'obra sempre que presentessin un aval dels sindicats, organitzacions purament obreres i centres culturals i artístics, amb la finalitat d'evitar els abusos que, segons la Comissió, s'havien produït en relació als treballadors que sense estar a l'atur havien fet ús d'uns drets que no els corresponien³⁰. Així, encara que els estatuts estiguessin basats en doctrines federalistes que donaven a l'assemblea tot el poder sense centralitzar el desenvolupament col·lectiu i d'administració de l'organització, segons la Comissió, lògicament, només els socis podien decidir³¹.

Pocs dies després d'anunciar-se aquesta nova etapa de l'OSO, es va publicar una llista de metges que prestaven assistència en l'organització. Eren vint-i-dos metges que integraven un quadre de generalistes i especialistes³². Dos

²⁸ Consultorios y Hospital Proletario. Con toda franqueza. *Solidaridad Obrera*, 20 setembre 1935.

²⁹ Pro Consultorios y Hospital Proletario. En la Segunda Etapa. *Solidaridad Obrera*, 29 setembre 1935.

³⁰ *Ibidem*; Pro Consultorio y Hospital Proletario. *Solidaridad Obrera*, 4 octubre 1935.

³¹ Organización Sanitaria Obrera. *Solidaridad Obrera*, 27 octubre 1935.

³² El cos facultatiu estava integrat per 9 metges de consulta general, entre els quals es trobaven Muñoz, J. Irigoyen, Amadeo Gozalbo, Joaquín Cros, Juan Segú i E. Legurburu; per a malalties del pit, Javier Serrano; malalties de la infància, J. Sala Alegri; malalties nervioses i mentals, Félix Martí Ibáñez; cirurgia i ginecologia, J. Santamaria; odontologia, B. Pons Cubillés; oftalmologia, F. Paniello; vies urinàries, Miguel Balart; gola, nas i oïda, Barba; malalties de pit i cor, A. Gozalbo; medicina naturista, Honorio Gimeno; anàlisis, J. Sancho Beltrán; raigs X i radiotèrmia, Javier Serrano. També hi havia una consulta per efectuar recorreixements a les dones embarassades i inspeccions. Organización Sanitaria Obrera. *Solidaridad Obrera*, 13 octubre 1935.

mesos després, la Comissió advertia que l'organització era purament sanitària i "su misión es la de mirar por la asistencia de sus enfermos; ninguna otra más puede hacer y cumplir"³³. El cert és que el desembre de 1935 s'afirmava que durant els set mesos d'actuació s'havien visitat 10.800 malalts, amb una mitjana de seixanta visites diàries, i que s'havien realitzat algunes intervencions quirúrgiques³⁴.

Ara bé, l'opció mutualista, que tenia un caràcter restrictiu i més encara en un període de crisi econòmica amb un important component d'atur obrer³⁵, no va ser acceptada per la major part del corrent anarcosindicalista, que propugnava la desaparició de tota desigualtat en l'accés a qualsevol recurs que aportés benestar. Després d'un lapse de temps –uns nou mesos, d'octubre del 1935 a juny del 1936– en què es van realitzar un nombre important d'actes en pro de l'OSO i en uns moments en què les solucions reformistes es veien abocades al fracàs, en una nota no signada que es va publicar sota l'epígraf "Organización Sanitaria Obrera", es deia:

*"mediante la colectivización de los servicios médico-sanitarios, podemos practicar el intercambio como base del cooperativismo renovador que persigue al lado de las escuelas sociales, el bienestar colectivo a trueque de destruir las corrientes comerciales, parasitarias y agiotistas que se nutren al socaire de la desigualdad economicosocial, en que se basa el sistema capitalista"*³⁶.

Un mes més tard, a principis de juliol de 1936, una "nota urgent" del "Cos facultatiu de l'Organització Sanitària Obrera" informava de la decisió unànime de dimitir, de forma irrevocable i definitiva, dels seus càrrecs professionals en l'Organització, per "disconformidad con la marcha actual de la citada entidad"³⁷. És evident, ateses les dades amb que comptem, que es va produir una diferència d'interessos respecte a la forma de prestació assistencial entre el cos facultatiu i els principis anarcosindicalistes. Les formes de finançament i l'amplitud de la cobertura assistencial semblen ser les responsables de les tensions produïdes entre els protagonistes d'un

³³ Organización Sanitaria Obrera. Si no hay enemigos la obra no tiene valor. *Solidaridad Obrera*, 10 desembre 1935.

³⁴ *Ibidem*.

³⁵ Sobre el protagonisme que l'atur va adquirir a la societat durant el període que ens ocupa, vegeu: TUNÓN (1986), pp. 296-301.

³⁶ Los enfermos del Hospital Clínico, *op. cit.*

³⁷ Firmaven com a representants del cos facultatiu: J. Serrano, J. Sala, A. Gozalbo, F. Martí Ibáñez i A. Santamaría. Nota Urgente. *Solidaridad Obrera*, 4 juliol 1936.

projecte que comptava amb membres de diferents posicions econòmiques i socials.

Moltes preguntes queden sense resposta a l'espera de posteriors investigacions. Però és cert que el fet d'evidenciar l'existència d'aquesta iniciativa posa de manifest una realitat conflictiva a la qual des de les posicions anarcosindicalistes no només es va donar una resposta teòrica sinó que també es va abordar un projecte pràctic amb l'objectiu d'iniciar el camí del canvi social.

BIBLIOGRAFIA

BERNABEU MESTRE, J.; BALLESTER ARTIGUES, T. (1991), *Lepra y sociedad en la España de la primera mitad del siglo XX: La Colonia Sanatorio de Fontilles (1908-1932) y su proceso de intervención por la Segunda República*. *Dynamis*, 11, 287-344.

CAMPOS MARÍN, R. (1995), *La sociedad enferma: Higiene y Moral en la segunda mitad del siglo XIX y principios del XX*. *Hispania*, 55, nº 191, 1093-1112.

CAMPOS MARÍN, R. (1997), *Alcoholismo, Medicina y Sociedad en España (1876-1923)*. Madrid, CSIC.

CAMPOS MARÍN, R. (1998), *El obrero abstemio. Salud, moral y política en el discurso antialcohólico del socialismo español a principios de siglo*. *Historia Social*, 31, 27-43.

HUERTAS, R.; CAMPOS, R. (eds.) (1992), *Medicina social y clase obrera en España*. Madrid, Fundación de Investigaciones Marxistas, 2 vols.

JIMÉNEZ LUCENA, I. (1995), *Cambio político y alternativas sanitarias: El debate sanitario en la Segunda República*. [Tesi de doctorat], Málaga, Universidad de Málaga.

JIMÉNEZ LUCENA, I. (1997), *El Estado como aliado. Los médicos y el proceso de estatalización de los servicios sanitarios en la Segunda República española*. *Asclepio*, 49 (1), 193-216.

JIMÉNEZ LUCENA, I. (1998_a), *La intervención del Estado en los servicios sanitarios. Las expectativas de las fuerzas sociales durante la Segunda República*. En: Castellanos, J.; Jiménez Lucena, I.; Ruiz Somavilla, M^a J.; Gardeta, P. (eds.), *La Medicina en el siglo XX. Estudios sobre Medicina, Sociedad y Estado*. Málaga, Sociedad Española de Historia de la Medicina, pp. 255-267.

JIMÉNEZ LUCENA, I. (1998_b), *La cuestión del regeneracionismo sanitario y su debate durante la Segunda República: elementos de clase e ideología*. *Dynamis*, 18, 285-314.

JIMÉNEZ LUCENA, I.; RUIZ SOMAVILLA, M^a J. (1994), *Málaga ¿ciudad saludable? Las condiciones previas para la salud en el periodo 1931-1936*. En: Carrillo, J. L.; Olagüe, G. (eds.), *Actas del XXXIII Congreso Internacional de Historia de la Medicina*. Sevilla, Caja de Ahorros San Fernando, pp. 581-594.

JIMÉNEZ LUCENA, I.; RUIZ SOMAVILLA, M^a J. (1998), La asistencia hospitalaria en la Málaga de la II República: Las contradicciones de un proyecto reformador. En: Castellanos, J.; Jiménez Lucena, I.; Ruiz Somavilla, M^a J.; Gardeta, P. (eds.), *La Medicina en el siglo XX. Estudios sobre Medicina, Sociedad y Estado*. Málaga, Sociedad Española de Historia de la Medicina, pp. 663-671.

MOLERO MESA, J. (1998), Clase obrera, Medicina y Estado en la España del Siglo XX. Bases sociopolíticas de las campañas antituberculosas entre 1889 y 1950. En: Castellanos, J.; Jiménez Lucena, I.; Ruiz Somavilla, M^a J.; Gardeta, P. (eds.), *La medicina en el siglo XX. Estudios Históricos sobre Medicina, Sociedad y Estado*. Málaga, Sociedad Española de Historia de la Medicina, pp. 221-228.

MOLERO MESA, J. (1999), Fundamentos sociopolíticos de la prevención de la enfermedad en la primera mitad del siglo XX español. *Trabajo Social y Salud*, 32, 19-59.

MOLERO MESA, J. (2001), "¡Dinero para la Cruz de la vida!" Tuberculosis, beneficencia y clase obrera en el Madrid de la Restauración. *Historia Social*, 39, 31-48.

PORRAS GALLO, I. (1992), La epidemia de gripe de 1918-1919 en la prensa obrera. En: Huertas, R.; Campos, R. (eds.), *Medicina social y clase obrera en España*. Madrid, Fundación de Investigaciones Marxistas, vol. 1, pp. 125-144.

RODRÍGUEZ OCAÑA, E.; MOLERO MESA, J. (1993), La cruzada per la salut. Las campañas sanitarias del primer tercio del siglo XX en la construcción de la cultura de la salud. En: Montiel, L. (ed.), *La salud en el estado de bienestar. Análisis histórico*. Madrid, Editorial Complutense, pp. 133-148.

TUÑÓN, M. (1986), El movimiento obrero en la historia de España (II). Madrid, Sarpe, pp. 296-301.