

**La ciudadela de los fantasmas.
Lazaretos y protección sanitaria en el mundo moderno**

ENRIQUE PERDIGUERO-GIL y JOSEP M. VIDAL HERNÁNDEZ (EDS.)
Institut Menorqui d'Estudis, Menorca, 2010, ISBN: 978-84-95718-80-8

En este año 2010 que termina han aparecido publicaciones de gran interés para la historiografía médica española, una de las que más me ha llamado la atención, coordinada por Enrique Perdiguero-Gil y Joseph M. Vidal Hernández, es la titulada «*La ciudadela de los fantasmas. Lazaretos y protección sanitaria en el mundo moderno*». Un trabajo de investigación muy notable, pero que tiene vocación de llegar al gran público. Ojalá que así sea. En esta publicación se pueden encontrar trabajos sobre la peste como modelo del peligro epidémico en la Europa del Antiguo Régimen (Jon Arrizabalaga); la sanidad marítima en Barcelona y Alicante en el siglo XVIII (Enrique Perdiguero-Gil); la Real Academia de Medicina de Palma de Mallorca y el peligro epidémico en el siglo XIX (Joana Pujades-Mora); la gestión de la salud pública en tiempos de epidemias (Pere Salas Vives); el lazareto como una encrucijada de tradiciones arquitectónicas (Quim Bonastra); la vida en un lazareto marítimo (JM Vidal Hernández); los asilos para locos: «¿*laboratorios sociales o espacios de exclusión?*» (Rafael Huertas); los encierros del cuerpo y del alma desde el punto de vista litera-

rio (Luis Montiel) y una reflexión de Esteban Rodríguez-Ocaña sobre la protección de la salud («*¿tiranía o defensa?*»). Un libro rico y muy elaborado que no tiene desperdicio. Segregación, economía, epidemias, historia y literatura se pueden encontrar en el mismo. Pasamos a transcribir algunos párrafos de sus autores para comprobarlo.

Enrique Perdiguero en el prólogo afirma que:

«El Bicentenario de la finalización de la construcción del Lazareto de Mahón (Menorca), que se produjo en 1807, ha sido el motivo de la realización de este libro, de larga gestación, debido a que muchos capítulos han sido realizados a partir de fuentes documentales. Este tipo de investigación requiere escudriñar los fondos de muy diversos archivos para tratar de reconstruir lo más fielmente posible, qué eran los lazaretos, cómo funcionaron y, además, entroncar su misión, fundamentalmente coercitiva, con otros espacios de exclusión y con la viva polémica que enfrenta derechos individuales con la preservación de la salud de la colectividad».

Y Jon Arrizabalaga apunta una interesante matización:

«...sostengo que la afección actualmente etiquetada como peste bubónica debe distinguirse de las que en el pasado fueron conocidas como «peste» y «pestilencia». La peste bubónica es una construcción médica del siglo XIX y, en particular, un producto de la teoría bacteriológica, mientras que las etiquetas de «peste» y de «pestilencia» se aplicaron en un sentido muy inespecífico a la mayoría de las afecciones epidémicas de alta letalidad, desde las grandes mortandades medievales y modernas hasta, en gran medida, el surgimiento de la nueva ciencia biomédica a finales del siglo XIX».

No se puede resumir mejor en un párrafo el problema semántico de la palabra «peste», sobre todo si tenemos en cuenta que en este amplio cajón de sastre se han incluido de forma inespecífica otras enfermedades. Importante capítulo, pues, el de Arrizabalaga que hay que leer con mucha atención.

Enrique Perdiguero-Gil y Alfons Zarsoso, en su estudio dedicado a Barcelona y Alicante en el siglo XVIII, realizan un apunte, entre otros muchos, de matiz económico:

«El lazareto de Barcelona constituyó una de las estrategias de la JSB (Junta de Sanidad de Barcelona) para conseguir una dotación económica estable (...). Entre 1720 y 1771, el puerto de Barcelona gozó de una posición de autoridad respecto al resto de puertos catalanes. La JSB era consciente de la utilidad sanitaria y del rendimiento económico que se derivaba de la aplicación de las rígidas y lentas medidas sanitarias. Con frecuencia se hacía uso de la sanidad, de la entrega de patente limpia por ejemplo, como arma económica».

Joana Pujades-Mora y Eva Canaleta-Safont al estudiar la actuación de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Palma de Mallorca resaltan el papel de la Junta Suprema de Sanidad (1720) y la evolución a la Dirección General de Sanidad y el

Consejo de Sanidad, «*ambos fruto del Real Decreto de 17 de marzo de 1847*». Estas autoras estudian la tarea consultiva que jugó la Academia mallorquina en las oleadas epidémicas de cólera y fiebre amarilla padecidas en el siglo XIX, ampliando así la bibliografía que sobre el particular se ha publicado en las últimas décadas.

Pere Salas Vives se plantea la gestión de la salud pública en Mallorca en tiempos de epidemias, y sobre todo el problema de los cordones y las cuarentenas. Muy interesante la siguiente conclusión:

«Además solo en 4 ocasiones penetraron en Mallorca epidemias de forma relevante, casos de la peste de Son Servera, del cólera de 1865 en Palma y de la fiebre amarilla en esta ciudad en 1821 y 1870. Pero en ninguna ocasión llegó a verse afectado el conjunto de la isla. En primera instancia, todo parece indicar un éxito importante de la política aislacionista del momento. De todas formas, no hay duda que también toda esta temática se podría analizar desde otra perspectiva, como la que hace referencia al hecho de que los acordonamientos, a pesar de su alto coste material y humano, fueron incapaces de asegurar el aislamiento total de la población. Seguramente, porque este sea un objetivo utópico imposible de cumplir, sobre todo en una época caracterizada por el aumento del tráfico comercial, sobre todo de carácter marítimo».

Quim Bonastra se plantea el lazareto como una encrucijada de tradiciones arquitectónicas, y lleva razón cuando afirma que *«además de las ideas epidemiológicas, y las de otras tradiciones científicas con las que éstas guardan relación, escarbando entre los cimientos del lazareto encontramos todo un muestrario de concepciones políticas, sociales, psicológicas, filosóficas y estéticas que lo configuran, le dan forma y rigen su funcionamiento. Por ello creo necesario un estudio transversal de los espacios cuarentenarios desde un punto de vista arquitectónico, puesto que se nos presentan como un libro abierto y un campo de pruebas científico, económico, político y social».* La vigilancia en el lazareto, nada más y nada menos.

Joseph Miquel Vidal Hernández escribe sobre la vida en un lazareto marítimo e insiste muy bien en que eran *«instalaciones permanentes construidas específicamente para aislar durante un tiempo a los pasajeros y las mercancías».* Por eso mismo destaca el autor del capítulo que *«la estructura arquitectónica de un lazareto marítimo tenía dos características principales: en primer lugar, tenía que ser capaz de asegurar la estanqueidad de las instalaciones respecto al exterior, es decir, tenían que permitir controlar la circulación de personas y mercancías de acuerdo con la normativa sanitaria; y, en segundo lugar, tenían que facilitar la separación rigurosa de los enfermos contagiosos que pudieran llegar de las personas sanas que viajaran con ellos y a la vez se tenía que prever una separación entre las personas que llegaban de países con diferentes situaciones sanitarias, es decir, viajeros de países sometidos a una epidemia o de países sin epidemias en curso, pero con una situación sanitaria precaria».*

Rafael Huertas nos ha entregado trabajos fundamentales sobre el alcoholismo en España, pero escribe en esta ocasión sobre los asilos para locos y se plantea aquello

tan fundamental de los laboratorios sociales o los espacios de exclusión, y enfoca el tema desde una perspectiva muy seria, compruébenlo en este párrafo:

«El leproso, el apestado, el sifilítico, pero también el loco, el tuberculoso, el alcohólico, el drogadicto, el enfermo de sida —correctamente diagnosticados o no se han convertido, en momentos históricos concretos, en los grandes chivos expiatorios de una sociedad y de una cultura que necesita sentirse «limpia» y «disciplinada». En el loco del siglo XIX convergen los modelos de la lepra y de la peste descritos por Foucault (1975)».

Acierta plenamente Rafael Huertas al realizar esta relación con Foucault, y sigue acertando cuando escribe uno de los párrafos más certeros del libro:

«La intervención sobre el leproso tiende a ser individual y estigmatizante; al leproso se le margina, se le separa, se le excluye, toda vez que representa un sujeto contaminado y «sucio» que es preferible no ver. Su exclusión social se justifica en un ideal de «sociedad limpia». La peste, sin embargo, en tanto que enfermedad catastrófica, cuyo contagio amenaza la vida de la comunidad, requiere de medidas policiales, cordones sanitarios, estricta vigilancia de personas y mercancías, obligada separación entre sanos, sospechosos y contagiados. En definitiva, la intervención sobre la peste requiere medidas colectivas que persiguen el ideal de una «sociedad disciplinada». Esquemas diferentes pero no incompatibles: en el asilo psiquiátrico podemos identificar de manera simbólica ambos modelos. La locura, como la lepra, será portadora de un estigma que producirá rechazo social: al loco se le encierra y excluye (como a los leprosos), pero se le aplicarán prácticas disciplinarias individuales y colectivas (como las destinadas a los apestados). El manicomio, como el lazareto, estará sujeto a unas dinámicas que funcionarán en un doble sentido: por un lado, aplicando una división binaria sistemática: locos-no locos; peligrosos-inofensivos; limpios-sucios. Por otro, el de la asignación coercitiva y la distribución precisa del espacio: quién es, dónde debe estar, cómo reconocerlo, como vigilarlo».

Luis Montiel ha escrito en las dos últimas décadas trabajos de gran calado intelectual; en este libro afronta una vez más un tema de su interés: la literatura y la enfermedad. En esta ocasión aborda el de las instituciones de aislamiento sanitario, con la misma profundidad que lo ha hecho en un libro reciente, muy reciente: *«Alquimia del dolor»*. Montiel construye un excelente capítulo sobre *«la peste como tema literario»* reflejando cuestiones como la fuga y el encierro o los encerrados. O el miedo:

«Contra lo que escribe Defoe, Manzoni sostiene, como hemos visto, que los milaneses temían al lazareto como a la misma peste. El de Milán, según sus datos, llegó a albergar 16.000 enfermos mientras duró la enfermedad (...) y no parece que en él las curaciones fueran tan frecuentes como en los hospitales londinenses en opinión de Defoe».

Y prosigue:

«Nada que ver con las ilustradas páginas de Defoe, que casi acaban por darnos una visión apacible de la ciudad apestada, o al menos del lazareto. Qué duda cabe

que el romántico Manzoni tiene una sensibilidad más aguzada para los aspectos más trágicos de la epidemia; pero esa misma sensibilidad le lleva a descubrir aspectos de la peste —y sobre todo de los apestados— que a Defoe se le escapan, como son los que tienen que ver con los sentimientos y las pasiones».

Lo más importante, desde nuestro punto de vista, al margen de que se comparan las apreciaciones o no de Luis Montiel sobre Defoe y Manzoni es que *«la literatura nos ha enseñado algunas cosas sobre la peste y el encierro, y al reflexionar sobre ambos temas nos ha enseñado mucho más sobre nosotros mismos»*. Lo mismo sucede con su magnífico libro *«Alquimia del dolor»*. Hay que leerlo. No se lo pierdan.

El corolario de *«La ciudadela de los fantasmas»* lo firma Esteban Rodríguez Ocaña que escribe sobre *«La protección de la salud: ¿tiranía o defensa?»*. Un título provocador que no defrauda sobre todo si leemos el siguiente párrafo del historiador granadino, coherente en sus estudios y publicaciones desde que publicó su trabajo sobre el cólera morbo en Granada:

«La Salud Pública, como práctica, tiene un origen defensivo que se remonta al menos a las experiencias catastróficas medievales en relación con la peste; como disciplina científica su aparición está vinculada al descubrimiento de la población como activo del Estado, establecida sin marcha atrás desde el siglo XVIII».

En definitiva: esta reseña es un breve resumen de lo que se puede encontrar tanto a nivel historiográfico como metodológicamente en este libro coordinado por Enrique Perdiguero-Gil y Josep M. Vidal Hernández. Merece la pena estudiarlo y por eso lo recomendamos vivamente.

Francisco Herrera Rodríguez