

Higiene, moral y medicina social en torno a la construcción del «Mal de Las Hurdes» (1908-1922)*

Mercedes Romero González

Universitat Autònoma de Barcelona, España

INFORMACIÓN ART.

Recibido: 30 noviembre 2022
Aceptado: 6 febrero 2023

Palabras clave

Las Hurdes,
higiene pública,
medicina social,
degeneracionismo social,
eugenesia,
biopolíticas

Key words

Las Hurdes,
Public Hygiene,
Social Medicine,
Degenerationism,
Eugenics,
Biopolitics

RESUMEN

Este trabajo analiza el despliegue medicosocial en Las Hurdes como un proceso históricamente construido en torno a «un caso de espantosa miseria colectiva» (Marañón, 1922). Una respuesta desde la ciencia y la medicina para explicar las causas legendarias de la miseria 'física' y 'moral' entre los lugareños que, en un primer momento, la higiene decimonónica justificó desde una perspectiva ambientalista. Sin embargo, a inicios del siglo XX, ante el avance de las ideas eugenésicas y la influencia de la teoría degeneracionista, la «cuestión hurdana» experimentó una nueva aproximación biológica al imponerse la convicción 'científica' y social de que sus causas eran producto del declive 'biológico' de la raza. De ahí nuestra consideración que, durante la Restauración, la construcción del Mal de Las Hurdes, al reducir el fenómeno social en un «problema sanitario» (Marañón, 1922), condensó la mirada moral que la higiene pública ejerció sobre las llamadas 'enfermedades sociales' para amortiguar sus consecuencias sociopolíticas, legitimando así un amplio programa de reformas socioeconómicas destinadas a la modernización del país.

Hygiene, morality and social medicine around the onstruction of the “Mal de Las Hurdes” (1908-1922)

ABSTRACT

This paper analyzes the medicosocial deployment in Las Hurdes as a process historically built around «a case of frightful collective misery» (Marañón, 1922). A response from science and medicine to explain the legendary causes of the 'physical' and 'moral' misery of the locals that, at first, nineteenth-century Hygiene justified from an environmental perspective. However, under the influence of degenerationist theory and before the advance of eugenic ideas, the question underwent a new biological approach at the beginning of the 20th century, when the 'scientific' and social conviction prevailed that its causes were the product of the 'biological' decline of the race. Hence our consideration that the construction of Mal de Las Hurdes, by reducing the social phenomenon to its biological aspects as a «health problem» (Marañón, 1922), condensed the moral gaze that Public Hygiene exerted on the so-called 'social diseases' to palliate the sociopolitical consequences and legitimized, during the Restoration, a broad program of reforms aimed at modernizing the country.

* Este artículo tiene su origen en mi Trabajo de Final de Máster (TFM) en Historia de la Ciencia (UAB) que obtuvo el Premio al mejor Trabajo de Fin de Máster (2021) concedido por la Sociedad Española de Historia de la Medicina (SEHM).

Correspondencia Mercedes Romero González: mercedes.rog@gmail.com

ISSN: 2445-0928 DOI: <https://doi.org/10.5093/rhp2023a4>

© 2023 Sociedad Española de Historia de la Psicología (SEHP)

Para citar este artículo/ To cite this article:

Romero González, M. (2023). Higiene, moral y medicina social en torno a la construcción del «Mal de Las Hurdes» (1908-1922). *Revista de Historia de la Psicología*, 44(1), 21-47. Doi: [10.5093/rhp2023a4](https://doi.org/10.5093/rhp2023a4).

Vínculo al artículo/Link to this article:

DOI: <https://doi.org/10.5093/rhp2023a4>

Introducción

Este artículo tiene por objeto analizar los cambios en las disposiciones higiénico-médicas que terminaron confluyendo en la elaboración médica del Mal de Las Hurdes, la última de las 'soluciones' que planteó el discurso regeneracionista para reestructurar la historia social de esta comarca¹. Una región marcada por unas relaciones de violencia y explotación, encubiertas bajo un pasado estigmatizado y legendario², a fin de integrarla socialmente al conjunto de la sociedad española.

No obstante, esta construcción de la enfermedad resultó ambigua en cuanto a su diagnóstico y profilaxis, debido a que los problemas médicos detectados se vincularon a categorías de índole socio-moral ligadas al degeneracionismo. Si bien, Marañón planteó su base etiopatogénica en el hambre crónica y el aislamiento, y no encontró entre los lugareños 'tipos degenerativos' (Granjel, 2003); sin embargo, para Goyanes, partidario de la teoría infecciosa del bocio, la degeneración cretínica de Las Hurdes sí constituyó un «foco de degeneración profunda de la raza» (Goyanes, 1934: 411).

Con estas premisas, el Mal de Las Hurdes aglutinó una suma de procesos patológico-infecciosos como paludismo y bocio endémicos, viruela, raquitismo, tifus exantemático, tuberculosis, sífilis, encefalitis letárgica... En su mayoría, pertenecientes a las llamadas 'enfermedades evitables', es decir, aquellas contra las cuales la ciencia ya había descubierto los medios seguros para prevenirlas debido a su etiología bacteriana y, como plantea Porras Gallo (1994), motivo por el cual, a comienzos del siglo XX, médicos e higienistas reclamaron su regulación con la profilaxis pública. Unas patologías agravadas previamente por la repercusión clínica del hambre crónica, así como determinadas condiciones de vida y conductas consideradas 'peligrosas' para la salud que quedaron confusamente reunidas bajo una concepción moral de la enfermedad (Campos, 1995), a pesar de formular que el problema hurdano «no se había planteado en los términos que requiere la conciencia actual, esto es, en términos científicos» (Marañón (1993) [1922a]:155).

Desde una lógica higienista y sociocéntrica, aspectos como los estilos de vida y los procedimientos mágico-creenciales de las formas de sanación locales culpabilizaron³ a los hurdanos de su situación, aunque respondían a unas necesidades materiales y simbólicas propias de una sociedad local y tradicional (Catani, 1983;1994); mientras que otras peculiaridades fueron directamente criminalizadas, como veremos a lo largo de este trabajo como la llamada 'lactancia mercenaria' (asociada a los altos índices de mortalidad infantil), el supuesto fraude en los quintos (vinculado a la 'mengua' fisiológica de la raza), así como el problema de la 'mendicidad profesional'.

Entre las enfermedades detectadas, la endemia bocio-cretínica⁴ fue la que actuó como detonante para organizar la Comisión científica⁵ que estudió sus alarmantes efectos degenerativos entre la población hurdana, tal y como lo describió Legendre⁶ (1927):

«una situación que se traduce por una creciente degeneración física e intelectual de la raza, y obliga a este ministerio a buscar la solución de este problema bajo sus *dos aspectos distintos, médico y social*. Interesa, en primer lugar, un conocimiento científico exacto de las causas que determinan los efectos tan funestos sobre el desarrollo físico, intelectual y moral de los habitantes de toda esta región, y que hacen de estos individuos seres degenerados incapaces de vida social civilizada...» (citado en Castillo Ortega, 1992:272).

Unas conclusiones que arrancaron el primer debate parlamentario sobre Las Hurdes (3 de junio de 1922) y determinaron, por parte del entonces Ministro de Gobernación, Vicente Piniés, el encargo a esta Comisión de realizar un segundo viaje (10 al 17 de junio de 1922) para informar al gobierno sobre su estado sanitario. De hecho, su resonancia mediática situó el problema de la 'regeneración biológica de la raza' en el centro del debate político y científico (Porras Gallo, 1994) pero, al incidir en una interpretación biosocial de 'lo patológico' (Girón Sierra, 1999), constituyó una forma de apropiación eugenésica del discurso médico al presentarse como una 'misión de apostolado', supuestamente inocua y libre de valores (desde la

¹ El análisis histórico de esta comarca ha sido producto de una perspectiva moral y benéfica (Blanco Carrasco, 2008) que, desde inicios de época Moderna intentó esclarecer su 'verdadera' naturaleza histórica, marcada por dos realidades (Granjel, 1999). En primer lugar, el espacio geográfico: una región aislada y montañosa situada en el extremo septentrional de la provincia de Cáceres, y, en segundo lugar, el factor humano: elevada mortalidad y baja densidad demográfica ligadas al atraso económico. Los hechos históricos arrancan en el año 1199, cuando Alfonso de León concedió estas tierras a la Casa de Alba (Granadilla) que, a su vez, las cedió como feudo (1289) al concejo de La Alberca (Castilla) que las explotó abusivamente a partir de las Ordenanzas municipales de 1515 hasta mediados del siglo XVIII. Con la división administrativa por provincias (1833), la comarca de Las Hurdes se liberó de sus ataduras señoriales y quedó jurídica y fiscalmente dependiente de Cáceres (1843), dividiéndose en los actuales términos municipales o concejos de Cabezo, Casares, Caminomorisco, Nuñomoral y Pinofranqueado (Granjel, 2003).

² Si bien la leyenda negra de Las Hurdes supuso un fenómeno histórico-cultural de apropiación simbólica para dar respuesta a las preocupaciones de su tiempo, Matías Marcos (2016) considera que el mito hurdano siguió circulando entre los siglos XIX-XX para legitimar la crónica desafección que esta región sufrió por parte del Estado. Originada a partir de las fábulas locales albercanas durante los siglos XVI-XVII, la leyenda se vio reforzada por las figuras literarias del mito del 'descubrimiento' (fray Diego Durán (1579) *Historia de Indias*) y de la 'diferencia' con el 'bárbaro batueco' (Lope de Vega (1638) *Las batuecas del Duque de Alba*).

³ Diversos enfoques culturales explican estas relaciones de subordinación/hegemonía que responsabilizaron a las víctimas (*blame to victim*). Desde la sociología positivista de José Ingenieros (1905) con la 'raza de los pobres' (Pérez, 2002) hasta el concepto de 'cultura de la pobreza' del antropólogo cultural Oscar Lewis (1967).

⁴ Si bien el bocio representa un aumento de tamaño de la glándula tiroides que produce una tumefacción en la parte frontal del cuello, el 'bocio endémico' se origina en regiones donde existe una dieta baja en yodo, mientras que el cretinismo, su fase más avanzada con el hipotiroidismo, se produce durante la vida fetal y da lugar a un grave retraso mental. Durante las primeras observaciones médicas se consideró como 'cretinismo bocioso' a todas las formas de deficiencia mental (Di Liscia, 2005).

⁵ Esta Comisión dispuesta por la Real Orden de 1921, trazo por primera vez la frecuencia y distribución de la endemia bocio-cretínica a nivel nacional, a pesar de que su etiología todavía se desconocía (Castillo Ortega, 1992).

⁶ La obra del hispanista y geógrafo Maurice Legendre *Las Jurdes. Étude de géographie humaine* (1927) está considerada, tradicionalmente, como el principal antecedente de la historiografía moderna de Las Hurdes (Blanco Carrasco, 2008; Granjel, 2003). Sin embargo, por sus sesgos morales y reflexiones acerca del aislamiento, Matías Marcos (2016) la sigue incorporando a la historiografía clásica regeneracionista y, de acuerdo con Erquiaga (2017), ligada al influyente círculo de intelectuales y científicos que dieron forma a la 'cuestión hurdana' durante ese período.

ciencia). Es decir, «sin intervención de elementos extraños que no se refieran exclusivamente a la finalidad humanitaria», como señaló Piniés:

«resulta que el daño es grande, que el origen data de siglos y que hemos llegado a una situación en que, si no interviniera el Estado, se condenaría al suicidio a todos aquellos hombres que viven en esa comarca en condiciones de desesperación humana, que no tienen ya ni fuerza, ni aptitud física, ni capacidad mental ni aun para huir de aquel terreno y crearse una nueva vida fuera de él» («Debate parlamentario...» ((1993) [1922]:195).

Un proceso que culminó con la creación del Real Patronato de Las Hurdes⁷ (Real Decreto de 18 de junio de 1922) para «remediar las singulares necesidades de la comarca» y con la famosa visita del rey Alfonso XIII a la región (20 al 24 de junio de 1922) para reconocer los estragos de la degeneración hurdana (Goyanes, 1934). De hecho, una respuesta político-terapéutica (Rodríguez Ocaña, 2008) que se ejerció desde la caridad y como escaparate propagandístico del régimen, según coinciden la mayoría de los investigadores (además de los medios de la época), al destacar que se prestó más atención a Las Hurdes que a los propios hurdanos (Domínguez, 2017).

En suma, una de las primeras intervenciones en salud pública y profilaxis preventiva contra la degeneración 'biológica' de la raza (Campos, 1995) que ejemplifica el problema de las llamadas 'enfermedades sociales'⁸ y su desactivación sociopolítica para neutralizar un problema social de 'falta' de salud (Molero-Mesa, 2004). Un planteamiento que nos ayuda a problematizar las relaciones entre el discurso médico y su representación científica y social para centrarnos en el proceso de medicalización de Las Hurdes y preguntarnos ¿cómo se produjo ese deslizamiento biológico y patologizante de un problema social? ¿qué papel jugó la medicina, como conocimiento experto y oficial al legitimar 'científicamente' la existencia del Mal de Las Hurdes? y ¿en qué medida las doctrinas y prácticas de la higiene pública naturalizaron la desigualdad humana para legitimar un programa de reformas destinado a imponer un orden social burgués?

Unos interrogantes justifican nuestro enfoque a la luz de un fenómeno social y en un ámbito rural que, tradicionalmente, ha sido menos analizado que otras intervenciones sanitarias orientadas sobre el mundo urbano e industrial (Galiana y Bernabeu-Mestre, 2006), y nos lleva a plantear la siguiente hipótesis de partida: la construcción social del Mal de Las Hurdes fue producto de las tensiones discursivas (científicas y sociales) en torno a 'regeneración

biológica' de la raza (atravesadas, a su vez, por las categorías de género y clase) y, al ofrecer legitimidad a este fenómeno medicosocial, ejemplifican la importancia que tuvieron las enfermedades sociales en el desarrollo de las ideas eugenésicas en España.

Para nuestro análisis hemos utilizado diversas fuentes impresas entre las cuales hemos destacado las actas del Primer Congreso Hurdanófilo publicadas en la *Crónica del Congreso Nacional de Hurdanófilos celebrado en Plasencia en los días 14 y 15 de junio de 1908* y los artículos que los médicos Gregorio Marañón y José Goyanes publicaron en la prensa coetánea para dar a conocer su estado sanitario, recogidos en Fundación Gregorio Marañón (1993) *Viaje a Las Hurdes. El manuscrito inédito de Gregorio Marañón y fotografías de la visita de Alfonso XIII*. Además de la ponencia de Goyanes (1934). «Las Hurdes. Foco de degeneración, redimido», publicada en el *Libro de las Primeras Jornadas Eugénicas Españolas*, junto a una breve recopilación de artículos publicados en la prensa obrera para estudiar su repercusión social. Esta selección de fuentes justifica el período escogido al describir, por un lado, la evolución que cobró la endemia bocio-cretínica entre las fuentes médicas al situarse en un período clave para el estudio de los factores etiológicos de esta enfermedad (Ferreiro y Escobar del Rey, 1987). Y, por otra parte, al explicar situaciones clínicas mediante argumentos sociológicos (Rodríguez Ocaña, 2008), ayudaron a la construcción de metáforas organicistas que, desde distinto signo político, corroboraron la idea de España como una sociedad 'enferma' y 'degenerada' (Galiana y Bernabeu-Mestre, 2006).

Metodología y marco teórico

Como punto de partida, destacamos la parcialidad de las fuentes históricas y su mirada descalificadora y etnocéntrica al tornar el fenómeno hurdano en un artefacto cultural o cronotopo (Matías Marcos, 2016), casi indistinguible de la autoridad científica y social de tales retóricas. Resulta revelador que dichas narrativas, construidas para *regenerar* la comarca, se ajustaran a unas persistentes relaciones de hegemonía/subalternidad que, bajo el telón de fondo del colonialismo y el evolucionismo social⁹, desde finales del siglo XIX quedaron vinculadas al determinismo racial (racismo científico) para explicar la superioridad unas razas sobre otras (Huertas, 1998).

Entre ellas, por su fuerza estigmatizadora al clasificar a los hurdanos como una población 'enferma' y 'con defectos'¹⁰, nos hemos

⁷ Una institución dependiente de la Beneficencia pública (1922-1931) para tutelar los servicios sanitarios y pedagógicos en la región que se debatió entre las buenas intenciones (discursos paternalistas de escasa repercusión práctica) y la ineficacia burocrática (Domínguez, 2007).

⁸ Así reconocidas por los estudios médico-sociales franceses que, desde el siglo XVIII constataron la diferente morbi-mortalidad entre las diferentes clases sociales y, en España, se hallan en la base de las ideas eugenésicas que se desarrollaron desde mediados del siglo XIX y fueron especialmente influyentes en el pensamiento hegemónico y subalterno del primer tercio del siglo XX (Molero-Mesa y Jiménez Lucena (2010).

⁹ El evolucionismo antropológico interpretó la historia de la Humanidad bajo un esquema evolutivo (unilineal y teleológico) de progreso social y cultural hasta alcanzar el actual estado de civilización: «la humanidad comenzó su carrera en la parte más baja de la escala y fue subiendo desde el *salvajismo* a la *civilización*. Es innegable que porciones de la familia humana han existido en estado de *salvajismo*, otras de *barbarie* y otras en estado de *civilización*, parece claro que estas tres condiciones distintas están conectadas unas con otras en una secuencia necesaria de progreso natural» (L.H. Morgan (1877) *Ancient Society*).

¹⁰ La llamada 'raza de los pobres' consistió en el reconocimiento de que las características fisiológicas depauperadas de las clases trabajadoras (y alejadas del patrón 'normal' o 'saludable' burgués) eran hereditariamente transmisibles, lo que hizo que «se configurara como una categoría distintiva» (Molero-Mesa y Jiménez Lucena, 2010:152).

centrado en las doctrinas y prácticas de la higiene y la medicina social al reforzar esa correlación biológica¹¹ entre pobreza y enfermedad. Una premisa que reafirma la consideración social de enfermar ya que el Mal de las Hurdes acabó resignificando las causas de la pobreza y la miseria hurdanas para facilitar su abordaje político-terapéutico (Huertas, 1998; Rodríguez Ocaña, 2008).

De ahí que nuestro abordaje adopte las herramientas metodológicas y el aparato teórico de la historia social de la medicina para aproximar este fenómeno al contexto general de la Historia¹² y así reflexionar sobre el lugar que ocupa la ciencia en el mundo y el tipo de acontecimientos que tiende a producir. De hecho, la «cuestión hurdana», al incorporar elementos derivados de su realidad cultural y social, acabó asociando simbólicamente el sentimiento de 'declive' del pueblo español con la decadencia sociopolítica del país (Tuñón de Lara, 1986). Un debate que más allá del tradicional análisis histórico-filosófico sobre la decadencia de las civilizaciones (Spengler, 1923), en aquel período se caracterizó por incorporar un fundamento biológico (Pick, 1989) que situó el problema de la 'degeneración de la raza' en el centro de la discusión científica, tanto a nivel nacional como internacional (Girón Sierra, 1999).

Asimismo, resulta significativo señalar que el discurso medicosocial sobre Las Hurdes y las reflexiones científicas que teóricamente lo sustentaron, sólo cobran sentido imbricadas en el entramado ideológico-político del Regeneracionismo. Un contexto sociopolítico convulso que, al coincidir con el período de la Restauración borbónica (1874-1931) y situarse en un período entre repúblicas, presidió la pugna por la transformación de un Estado liberal-burgués en un Estado de Derecho (Martínez Cuadrado, 1973). En todo caso y como interpretan la mayoría de investigadores, el proceso de reforma del sistema sanitario español¹³ arrancó durante el

régimen oligárquico-liberal de la Restauración, al colocarse al frente de las reivindicaciones regeneracionistas¹⁴.

Bajo esta perspectiva, nuestro enfoque se aleja de la historiografía convencional, dirigida a legitimar el presente de las ciencias biomédicas como un glorioso camino, según los escritos públicos de sus protagonistas, y nos ayuda a concebir los conceptos de 'salud' y 'enfermedad' como constructos biosociales que no se corresponden exclusivamente a concepciones biológicas y plenamente objetivas (como aspira la neutralidad axiológica de las ciencias físico-naturales), sino que proyectan valores que dan sentido a la vida y, por su complejidad causal, deberían abordarse desde sus aspectos sociales y culturales (Arrizalagaba, 2016).

Por otro lado, al plantear el fenómeno hurdano en relación con las instituciones del período y examinar las mismísimas bases sobre las cuales se asienta el conocimiento científico, nuestra intención ha sido transformar lo familiar en algo extraño para cuestionar la representación que los dominantes tienen de los dominados a la hora de legitimar su autoridad por medio de la imposición de procesos de medicalización. Un paradigma sobre la representación pública de la ciencia que arraiga en la sociología del conocimiento científico ya que dichas instituciones fueron los mismos lugares que impidieron la práctica y el reconocimiento de otros saberes. Y, por más que el enfoque tradicional haya tendido a mantener una separación forzada entre los conocimientos puro y aplicado, las ciencias y la sociedad y, finalmente entre expertos y legos; sin duda, como argumenta Schaffer «definir y cruzar tales fronteras es un asunto público [y] nunca [fue] el monopolio de especialistas enclaustrados» (Schaffer, 2011:20). En otras palabras, al orientar las condiciones de vida y 'determinar' un orden social, las instituciones científicas no sólo contribuyeron en la creación y difusión del conocimiento sino a reforzar su propio estatus, especialmente en aquellos lugares donde sus límites fueron más frágiles y permeables.

Conforme a esto, estudiaremos la función benefactora y mediadora que cumplió la ciencia médica a través de las dos intervenciones asistenciales que comparamos a lo largo de este trabajo: dos acciones destinadas a la protección y asimilación social de los hurdanos que se ejercieron tanto desde una manipulación indirecta y positiva (educación sanitaria y emulación social) como forzada o 'defensiva' de un orden social. Un proceso, como plantean las tesis de Labish (1985), que resultó del monopolio de las formas de ayuda y asistencia colectivas, e ilustra la transformación de una construcción 'científicamente' probada y presuntamente médica de los conceptos 'salud' y 'enfermedad', en un constructo socialmente vinculante para asimilar dentro el nuevo orden industrial-burgués a las clases trabajadoras y así «colonizar y transformar los estilos de vida de las clases populares, consideradas peligrosas» (Campos, 1995:1095).

De ahí la consideración negativa y peyorativa de determinados perfiles sociales que se produjeron en Las Hurdes, pese a constituir ejemplos arquetípicos de las llamadas 'formas de resistencia cotidiana' propias de las comunidades campesinas (Scott, 1985). De

¹¹ La doctrina degeneracionista surgió como una reinterpretación 'social' de una categoría clasificatoria para la enfermedad mental que higienistas y médicos tomaron para dar un soporte científico a la naturaleza social y colectiva de la enfermedad. Su máximo exponente fue B.A. Morel y su obra *Traité des dégénérescences* (1857), una doctrina influida por la *Histoire Naturelle* de Buffon (1707-1821) y su interpretación sobre la degeneración progresiva de las especies en relación con el medio físico y, de modo particular, para explicar la historia natural del hombre, resaltando que no sólo se modificaban sus caracteres morfológicos, sino también los morales e intelectuales. Para Morel las degeneraciones «son designaciones patológicas del tipo normal de la humanidad y hereditariamente transmisibles que progresivamente evolucionan hacia la decadencia y aniquilamiento de la especie» (López Piñero, 2017:213). Una concepción que cobró fuerzas con el cambio de siglo al incorporar las ideas evolucionistas de Magnan y Legrain (1895) (Huertas, 1998).

¹² Las nuevas investigaciones regionales y locales sobre Las Hurdes proceden de la renovación epistemológica y la diversidad interdisciplinar de las ciencias sociales y de las mentalidades de las últimas décadas del siglo XX. Concretamente, nos hemos apoyado en las precursoras investigaciones de Granjel (1999, 2003) desde la historia de la medicina y en la reciente tesis doctoral de Matías Marcos (2016) que parte de los estudios culturales y la literatura comparada; así como en las diferentes aproximaciones que van desde la demografía histórica a la historia económica, pasando por la sociología y la antropología física y cultural que la revista *Alcántara* (1994) reunió en un volumen monográfico para poner de relieve aspectos tan importantes como los comportamientos culturales y el papel que desempeñaron las enfermedades en esta comunidad.

¹³ Un proceso tardío y discordante, diferente al clima de consenso político (Dorothy Porter, 2006) que caracterizó al resto de países europeos: en Alemania e Italia, gracias a un contexto de unificación nacional; en Gran Bretaña y Suecia, en pro de la 'eficacia nacional' y, en Francia, bajo la doctrina del solidarismo (citado en Rodríguez Ocaña, 2008:52).

¹⁴ Sobre el papel de la medicina en el programa regeneracionista con la utilización más o menos simbólica del degeneracionismo, veáanse: Álvarez Junco, J. (1998); Campos Marín, R. (1999); Campos Marín, R. y Huertas García-Alejo, R. (1999); Huertas García-Alejo, R. y Campos Marín, R. (1999).

hecho, comportamientos como la evasión al reclutamiento militar, los infanticidios, el rechazo a la emigración o el mantenimiento de formas autónomas del control del trabajo, lejos de constituir acciones anónimas e informales para resistir la violencia simbólica y económica a la que se vieron sometidos, nos interesan como reacciones tácticas y racionales para la supervivencia familiar (Catani, 1994). Una perspectiva que refuta la imagen que desprenden las fuentes médicas sobre el mundo rural (brutalidad, ignorancia y fatalismo) al contraponer la presunción de su carácter bárbaro y retrógrado frente a la aparente 'racionalidad' de la vida urbana, muy cercanas a la mirada orientalista que propuso Said (1978) para explicar las representaciones imperialistas con las que Occidente justificó la dominación de Oriente.

Básicamente, al analizar la construcción del Mal de Las Hurdes como un fenómeno medicosocial¹⁵, hemos seguido una asociación que, desde mediados del siglo XIX, ya había interpretado el pensamiento médico e higienista español al calificar el pauperismo como «debilidad orgánica crónica propia de la miseria que confería al proletariado su aspecto famélico» (Molero-Mesa y Jiménez Lucena, 2010:217). Una clasificación acuñada en el siglo XIX como 'enfermedad social', al designar determinadas patologías «inherentes a la organización viciosa de la sociedad» (Hauser (1902) citado en Rodríguez Ocaña, 2008:57). De hecho, al subrayarse la importancia de los factores sociales en la génesis de las enfermedades colectivas, plantearon la necesidad de analizarlos científicamente para paliar aquellas alteraciones 'físicas' y 'morales' que se consideraron vinculadas a la nueva organización sociopolítica de la nación moderna (Rodríguez Ocaña, 2008). En otras palabras, una categorización médica, fruto de una concepción moral de la enfermedad (Campos, 1995) que, desde una analogía organicista, acabó equiparando 'patología social' con la alteración del orden económico, político y social al concebir la sociedad como un organismo vivo y regido por las leyes biológicas (Campos, Martínez y Huertas, 2001).

Una concepción como ya hemos explicado, surgida en el tránsito de los siglos XIX-XX gracias a la popularización de la doctrina

degeneracionista entre médicos e higienistas, que ofreció, a falta de una explicación experimental sobre la herencia biológica (López Piñero, 2017), un fundamento evolucionista (Huertas, 1998) para justificar la transmisión de 'estigmas' y signos 'inferiorizantes' entre las clases populares y acabó entrelazando como un peligroso 'círculo vicioso' pobreza con enfermedad. Una asociación degeneracionista (Campos, Martínez y Huertas (2001) que nos ha permitido estudiar dichas categorías aplicadas al perfeccionamiento de la raza (o eugenesia), así como detectar aquellas metáforas sociopolíticas que partieron de un uso simbólico de 'lo patológico' aplicado al terreno de lo social.

Ahora bien, aunque la reforma asistencial y sanitaria (germen de la futura Sanidad pública) proporcionó una vía 'pacífica' y 'neutral' para la integración sociopolítica de las clases populares en el nuevo orden industrial-burgués, sus implicaciones biopolíticas «al proteger a través del control y controlar a través de la protección» (Labish (1985) citado en Molero-Mesa, 2004) fueron impugnadas por el discurso de algunos grupos obreros subalternos. De hecho, estas 'resistencias' desarrollaron un constructo sociopolítico entre los medios obreros y libenarios¹⁶ para reclamar la revolución social y, bajo el epígrafe 'la cuestión social', discutieron los efectos perniciosos del modelo 'benefactor' planteado por el discurso hegemónico. Una perspectiva relacional y dialógica que nos ha permitido complementar la visión de arriba abajo y distintiva del proceso de medicalización¹⁷, ya que dichas resistencias también jugaron un importante papel en el proceso de reforma social e institucionalización del sistema asistencial español (Molero-Mesa, 2004). Entre ellas, aunque con un estatus controvertido por su ambivalencia política, no hemos podido dejar de mencionar el film de Luis Buñuel (1933) *Las Hurdes: Tierra sin pan*, al amplificar la metáfora hurdana en el imaginario colectivo (Ibarz, 1997).

Primer Congreso Nacional de Hurdanófilos (1908) e Higiene

Ya hemos señalado la importancia que tuvo la lectura degeneracionista para el desarrollo del movimiento regeneracionista decimonónico (Campos, Martínez y Huertas, 2001). Un hecho reforzado a comienzos del siglo XX por la pérdida de las colonias (1898) y su impronta al asociar la idea de decadencia histórica con un cierto pesimismo antropológico (García Guerra y Álvarez Antuña, 1994). Especialmente, entre las élites intelectuales que idealmente se identificaron con la 'misión' de regenerar España (Erquiaga, 2017). Una lectura organicista sobre la decadencia nacional, que legitimó un amplio programa de reformas sociales, empezando por el terreno sanitario (Galiana y Bernabeu-Mestre, 2006) y, de la cual, se hizo

¹⁵ Por lo que respecta a los estudios sobre la endemia bocio-cretínica, debemos subrayar que esta enfermedad no fue diagnosticada hasta finales del siglo XIX como una patología del tiroides y, el cretinismo, como su fase más avanzada, por lo que sus estudios científicos fueron escasos y dispersos a causa de su variabilidad terminológica e indefinición morbosa entre las fuentes históricas, como mencionan los estudios clásicos de Clements, Moerloose, Smet et al. (1960) y Merke (1984). Concretamente en España y, según la revisión crítica de Ferreiro y Escobar del Rey (1987), las fuentes más antiguas se remontan al siglo X (Abulcasis, Avicena, Arnau de Vilanova y Alonso de Chirino) y a la medicina escolástica arabizada de la Baja Edad Media. Por lo que estos autores sugieren subdividir la historiografía española en tres etapas cronológicas: un primer período antiguo (1885-1921), una segunda etapa moderna (1922-1936) con un lapsus temporal en la documentación durante los años de la guerra civil, y otra contemporánea, a partir del año 1945. Así, el período antiguo, en el que situamos los discursos del Congreso Nacional de Hurdanófilos (1908), se caracterizó por trabajos de índole personal y esporádico, sin apenas repercusión sanitaria como los trabajos de Correa Fernández (1891), Rubio y Gali (1899), Sau (1907) y Goyanes (1918). Mientras que en el segundo período, al entenderse la endemia bocio-cretínica como una enfermedad degenerativa vinculada a la miseria y agravada por su transmisión hereditaria, sobresalió la obra de Maraño (1927) *Bocio y cretinismo*, al compendiar su labor en Las Hurdes junto a otras investigaciones promovidas por la citada Orden (1921) en aquellas regiones tradicionalmente bociosas del país: García Guijarro (1921) en Valencia; Portabella (1921) y Draper Alfaras (1929) en Cataluña; Carrasco Cárdenas (1934) en Asturias y Garrido (1927) en Salamanca. Unos estudios caracterizados por adoptar una etiología multifactorial (según los autores y sin un diagnóstico monocausal) y por plantear su descenso gracias al aumento del nivel de vida (Castillo Ortega, 1992).

¹⁶ La resignificación de conceptos científicos y biológicos por el pensamiento subalterno u obrero, véanse: Jiménez-Lucena, I. y Molero-Mesa, J. (2009) y Álvarez Peláez, R (1995).

¹⁷ Las ideas eugenésicas, incluidas en el proceso de medicalización, no tuvieron una dirección descendente y unidireccional, sino que desde el pensamiento subalterno constituyeron 'la otra cara de la misma moneda' (o proceso de (des)medicalización) al incluir un proceso de sociopolitización del conocimiento científico para legitimar sus reclamaciones revolucionarias (Molero-Mesa y Jiménez Lucena, 2010).

eco la cita degeneracionista del médico Ángel Pulido¹⁸ al vincular el fracaso nacional con la degeneración de la raza:

«el fundamento de la felicidad de un pueblo y del poder de su Estado es la salud pública... [y si] el censo de la población se detiene, la estatura de los individuos disminuye y el vigor de la raza se amengua, ese es un pueblo condenado necesariamente a morir» (Pulido, 1899: 585).

En relación con los antecedentes de la cuestión hurdana, las primeras reflexiones medicosociales de finales del siglo XIX, se caracterizaron por prescindir del punto de vista médico y alternar sesgos hurdanófobos y hurdanófilos¹⁹ en sus denuncias. Desde la interpretación racializada del médico y antropólogo Pedro González de Velasco (1880) que sostuvo la teoría de que los hurdanos constituían una 'raza singular', fruto de las condiciones adversas del medio, según los postulados del evolucionismo antropológico muy similares al 'salvaje' descrito por Madoz (1845-50)²⁰. A las reflexiones del médico francés Jean Bidé que se limitó a repetir las tesis socioeconómicas de Larruga²¹ (1795) en las Conferencias de la Sociedad Geográfica de Madrid (1892) (Granjel, 2003).

A inicios del siglo XX, señalamos el ciclo de estudios de talante erudito-regional que inauguró la *Revista de Extremadura* bajo el título «Las Jurdes» (1901), destinado a rebatir los negativos resultados que arrojó el Cuestionario Nacional del Ateneo de Madrid (1901) sobre esta región y «tomar parte en la obra regeneradora de nuestra patria, entrando dentro de nosotros mismos» (Miguel, 1901: 423). Un Cuestionario que reunió información cuantificada, aunque no demasiado cualificada en el caso de Las Hurdes (Granjel, 1999) para documentar, por primera vez, las desigualdades económicas y los desequilibrios regionales que a comienzos del siglo XX afloraban en la nación.

Entre los diversos enfoques que publicó esta revista, destacamos la colaboración de José González Castro²² al formular la idea de celebrar un «congreso jurdanófilo». Una propuesta que sería recogida por la sociedad católica de La Esperanza de Las Hurdes²³, futura promotora del Primer Congreso Nacional Hurdanófilo:

«Combato la idea hermosa de los hombres que se esfuerzan en regenerar a los míseros cretinos jurdanos, porque todos sus esfuerzos han de estrellarse en las causas permanentes de ese cretinismo, causas que radican en el terreno²⁴, y busco la manera de que los sacrificios de todos sean fructuosos para los jurdanos capaces de regeneración... creo llegado el momento de intentar algo más... para acabar con ese foco de infección moral, intelectual y física de las Jurdes... pienso en si sería hacedero la celebración de un *Congreso de jurdanófilos*, al cual se llevarían *Cuestionarios* y soluciones que, una vez aprobadas, podrían ser elevadas al Gobierno» (González Castro, 1906a: 214, 216).

De hecho, frente a sus anteriores declaraciones racistas²⁵ y expeditivas sobre el fenómeno hurdano²⁶, la iniciativa 'regeneracionista' –y aparentemente paradójica (Iglesias Duarte, 1994)– de González Castro, responde a un claro proceso de demarcación profesional que se estaba produciendo entre las ciencias (desde la antropología a la medicina) a la hora de legitimar 'científicamente' el ejercicio del poder sobre la política social de la enfermedad y la salud, hasta entonces en manos de la Iglesia²⁷. De modo que todas sus declaraciones gravitaron en torno a la comprensión racional de la naturaleza y la sociedad y, por esa razón, en manos de unas determinadas élites, las únicas capaces

¹⁸ Ángel Pulido (1852-1932) fue senador y presidente del Colegio de Médicos y, entre los años 1901-1902, estuvo al frente de la Dirección General de Sanidad donde representó la corriente en favor de la reforma del sistema sanitario (García Guerra y Álvarez Antuña, 1994).

¹⁹ Si bien el componente 'moral' fue una constante hasta bien entrado el siglo XX, basculó entre la leyenda y el análisis ilustrado como ejemplifican las perspectivas hurdanófoba y hurdanófila al constituir dos tradiciones complementarias, pero caracterizadas por las corrientes científicas del degeneracionismo y el determinismo positivista (Granjel, 2003). La primera, iniciada con la difusión del *Diccionario Geográfico-Estadístico-Histórico* de Pascual Madoz (1845-1850) fue un hito en la historiografía de Las Hurdes y, pese a sus ficciones (al reincidir en el 'primitivismo' de la 'raza hurdana' y en sus rasgos 'físicos' y 'morales' inferiorizantes), siguió utilizándose como una de las fuentes principales para la historia de Las Hurdes durante todo el siglo XIX. La segunda, supuestamente enfrentada a los estereotipos raciales de la anterior, se caracterizó por achacar la cronicidad del problema hurdano a factores históricos y socioeconómicos, entre ellas destacamos las primeras iniciativas ilustradas del Catastro de Ensenada (1759) y el Censo de Floridablanca (1787) (Granjel, 2003).

²⁰ «degenerados, indolentes, abyectos, sucios, impúdicos, asquerosos, repugnantes, bajos, míseros, adustos, selváticos, intratables, soberbios, pedigüñeros, falsos, propensos a la embriaguez, inmorales, brutalmente licenciosos, lujuriosos, criminales, parricidas, polígamos, irreligiosos, casi salvajes» (Biblioteca virtual extremeña).

²¹ La obra ilustrada de Eugenio Larruga (1795) *Memorias políticas y económicas sobre los frutos, comercio, fábricas y minas de España* situó los límites exactos de su geografía (al confundirse con el valle de las Batuecas) además de vincular las causas de su pobreza en las diferentes relaciones jurisdiccionales que la Alberca ejerció sobre sus territorios (enfiteusis en Pinofranqueado (Hurdes Bajas) y bajo dominio directo en las Hurdes Altas) cuyas consecuencias sobre el régimen de propiedad y las formas de explotación de la tierra acabaron desequilibrando el desarrollo de la comarca (Blanco Carrasco, 2008).

²² José González Castro fue médico rural en Mirabel (Cáceres) y ejerció en Las Hurdes durante tres años (1893-1896), aunque su labor principal fue la de Inspector de Trabajo en Salamanca (Granjel, 1999). En cuanto a su polémica producción periodística, se le conoció bajo el pseudónimo de *Crotontilo*.

²³ Esta sociedad filantrópica (1903) destacó en la región por sus labores prestarias en la roturación de terrenos y pósitos (almacenes de semillas). Entre sus patrocinadores se contaban Francisco Jarrín, obispo de Plasencia y su deán, José Polo Benito, quien recogió así la iniciativa: «Celébrese el Congreso ideado por *Crotontilo*; la Esperanza acoge complacida la hermosa iniciativa y dispuesta a patrocinarla... será el mejor medio para estudiar todos los aspectos del gran problema» (Polo Benito, 1906: 220-221).

²⁴ Algunos higienistas acuñaron los términos de 'germen' y 'terreno' para evitar la monocausalidad etiológica bacteriana y mantener la importancia del 'terreno', es decir, la resistencia de un organismo para que no 'prendiera' la enfermedad como en un 'terreno mal abonado', y donde el ambiente y el huésped ('causas internas' galénicas) eran corresponsables de la enfermedad. En la patología galénico-tradicional, las causas de la enfermedad podían ser externas, internas e inmediatas. Entre las causas externas o «cosas no naturales» que actuaban sobre las «cosas naturales» (el cuerpo, sus partes y facultades) figuraron las seis cosas no-naturales o preternaturales: aire/ambiente, comida/bebida, trabajo/descanso, sueño/vigilia, excreciones/secreciones y movimientos del ánimo. (Molero-Mesa y Jiménez Lucena, 2010).

²⁵ «el estudio antropológico del jurdano ofrece interés pues da la razón de ser de esa raza... todos esos caracteres, corresponden a razas inferiores y hasta a animales» (González Castro, 1901:510).

²⁶ «La única solución práctica, para resolver tal problema, es la colonización de las Jurdes por las órdenes religiosas... Esa fórmula, que tan mal pareció a los *jurdanófilos*, no es otra que ésta: *La despoblación forzosa de las Jurdes del interior*» (González Castro, 1903:373).

²⁷ La obra social y caritativa en Las Hurdes se remontaba a finales del siglo XVII, con los primeros trabajos del obispo de Coria, Juan de Porras y Atienza (Blanco Carrasco, 2008).

de conducir a una verdadera moral, como defendió: «he deseado ser cacique de la salubridad, he deseado una dictadura y la deseo y la quiero en cada pueblo para el cura, el maestro y el médico» (González Castro, 1906b:1).

Con la celebración del Primer Congreso Nacional de Hurdanófilos (1908) en Plasencia (Cáceres) se sentaron las bases de la primera intervención pública en la región²⁸. Unas disposiciones higienistas que reclamaron al gobierno central subvenciones en infraestructuras y servicios locales para incentivar el «progreso material y moral» de Las Hurdes y, de acuerdo con el tono moral y paternalista de la época, denunciaron que el problema de Las Hurdes era un problema de *conciencia nacional*:

«En esta rehabilitación, antes que nadie fueron Prelados y Párrocos... justo es consignar que el primer esfuerzo [...] es del Sacerdote, y que tras de él, a fuer de auxiliar suyo, aparece el maestro... Debe y suele acudir el médico, dentro de estas pobres colectividades rurales a sumar su acción con la del sacerdote y la del maestro... y constituye el trípode sobre el cual se basa necesariamente toda sociedad débil y naciente, siendo su apoyo tanto más indispensable, cuanto más primitiva y atrasada se halle» (Pulido, 1908:43-44).

Una iniciativa, como acabamos de comprobar, respaldada desde la Beneficencia eclesiástica y provincial a través de una sociedad católica (La Esperanza de las Hurdes), que demuestra la convergencia de intereses médico-filantropicos estimulada por los poderes locales. De hecho, una colaboración mixta que adoptó el modelo de asistencia sanitaria benéfico-liberal de la época²⁹, ilustrando la importancia que este tipo de coyunturas locales tuvieron para el desarrollo de la sanidad pública española (Rodríguez Ocaña, 2008).

Entre los factores que ayudaron a intensificar las estrechas relaciones entre la organización sanitaria y el proyecto liberal-reformista de la Restauración (Rodríguez Ocaña, 2008), destacamos, en primer lugar, el refuerzo de la organización sanitaria sostenida por las administraciones municipales y provinciales, gracias al desarrollo de la Beneficencia³⁰. Una coyuntura favorecida por la hegemonía liberal-burguesa y como mecanismo para la 'defensa social', pues según avanzaban los procesos de urbanización e industrialización, la clase trabajadora acabó siendo asimilada como

pauper class en la nueva organización sociopolítica de la nación (Álvarez-Uría, 1985). Ahora bien, ante la percepción 'científica' y empírica de que se estaba produciendo un proceso de degradación masiva entre las clases populares por sus malas condiciones de vida e insalubridad (Girón, 1999), sumadas al peligro de la amenaza revolucionaria³¹, el Estado adoptó un giro social³² con la reforma sanitaria como respuesta política para preservar la fuerza productiva de las clases trabajadoras ('eficiencia nacional'), además del orden público (Rodríguez Ocaña, 2008).

En el siguiente artículo *¿Qué es la Higiene?* percibimos las intenciones 'benévolas' y 'despolitizadas' de la higiene para amortiguar las reclamaciones proletarias y la lucha de clases, pero sin romper el *status quo* liberal. Unas ideas que reflejan las tensiones y el miedo a la revolución, presentes en la llamada 'cuestión social' que pusieron en jaque al Estado (Martínez Cuadrado, 1973):

«[la higiene] recoge los clamores de las multitudes que se levantan y se sublevan y dice a los Gobiernos: "¡Cuidado! Esos gritos que oís, esas voces que amenazan, esas masas que se agitan, todo eso no es más que un problema de higiene que se desarrolla ante vuestra vista: son necesidades no satisfechas, hambre, frío, hijos desnudos, hogares sin calor y sin aire; en lugar de la represión y del sable, proporcionad al pobre, trabajo, regularizad el jornal, dadle algunas migajas de la mesa del rico, y veréis cómo lo que pareció *tremenda cuestión social* se deshace como una ola furibunda en arenosa playa"» (Fernández Caro, 1904:114)

De ahí que las reformas se decantaran, en primer lugar, por el saneamiento del medio con la ingeniería sanitarista³³ para 'aliviar' las duras condiciones de vida de los trabajadores (control y distribución de las aguas potables, alcantarillado y evacuación de aguas residuales, desecación/desinfección de terrenos y construcción de casas baratas e higiénicas (Polo Benito, 1911)). Y, luego, sobre los individuos, con un diversificado programa tutelar y moralizador entre las clases populares (desde manicomios, asilos y cárceles hasta escuelas o montepíos) que, de hecho, actuaron como «diques de contención de pobres» (Álvarez-Uría, 1985), al entender «la regeneración mediante la unión del trabajo honesto y de la virtud» (citado en Rodríguez Ocaña, 2008:43).

²⁸ Este Congreso contó con la participación de personalidades de la esfera social, política y eclesiástica de ámbito nacional como regional: los médicos Pulido y González Castro, el obispo de Plasencia y su secretario Polo Benito, el ministro de Fomento, Augusto González Besada y el vizconde de Eza, director general de Agricultura, entre otros (*Crónica del Congreso Nacional de Hurdanófilos*, 1908: 8).

²⁹ En España, la creación del cuerpo técnico de Inspectores de Trabajo (1906) inició el proceso de institucionalización de la medicina del trabajo hasta la creación de la Inspección Médica del Trabajo (1935). Un campo profesional que reunía conocimientos técnico-industriales en higiene y legislación social donde los médicos fueron minoría (Granjel, 1999).

³⁰ La Ley General de la Beneficencia de 1849 supuso una pieza clave para que los servicios de la Beneficencia pública de las administraciones locales se encargaran de la higiene y la salud, con la obligación de prestar asistencia médico-farmacéutica a las familias pobres, además de regular la higiene pública. Unas medidas que a comienzos del siglo XX se vieron reforzadas con la Instrucción General de Sanidad (1904) que actualizó la antigua Ley de Sanidad de 1855 para constituirse en la piedra angular de la nueva organización de la sanidad a inicios del siglo XX (Rodríguez Ocaña, 2008).

³¹ La obra de Pulido (1921) *La degeneración del Socio-Sindicalismo. Necesidad de su regeneración higiénica y moral* representa un ejemplo paradigmático de las connotaciones clasistas y racistas de la enfermedad destinadas a desacreditar al movimiento obrero (Campos, Martínez y Huertas, 2001).

³² Una 'reacción' desde el pensamiento hegemónico, basada en el supuesto tácito de que la enfermedad produce miseria y que identificamos con el proceso de medicalización (o biologización de la vida). Una convicción de la higiene y luego de la medicina social que, más allá del plano biológico, dirigieron su atención sobre los factores sociales etiológicos para legitimar la orientación de la higiene pública dentro de las estructuras disciplinarias del Estado (Molero-Mesa, 2004).

³³ La revolución sanitarista debe su origen a la 'idea sanitaria' de Edwin Chadwick (1800-1890), encaminada a luchar contra las condiciones medioambientales como causas de enfermedad que dio lugar al movimiento de reforma de la salud pública británica e influyó en la consideración de la higiene pública en el resto de países occidentales. Un intervencionismo medioambiental (ambientalismo neohipocrático) que redujo la consideración de la higiene a una cuestión de ingeniería sanitarista y, en menor medida, de la medicina, además de minimizar la influencia de los factores socioeconómicos (López Piñero, 2017).

El segundo factor determinante fue el surgimiento de la higiene experimental como una disciplina científica, gracias a la reformulación de las explicaciones etiológicas medioambientales (herederas de la teoría miasmática galénico-tradicional) por los nuevos postulados de la 'medicina de laboratorio' (Rodríguez Ocaña, 2008). Con la aplicación de los métodos fisicoquímicos a los problemas de la salud pública, se abandonaron las justificaciones ecológicas de la higiene decimonónica, aunque no se perdieron las relaciones de los seres humanos con su entorno. En este sentido, las «seis cosas no-naturales» que Johan Peter Frank³⁴ enfocó socialmente al considerar que «cada clase social sufre las enfermedades determinadas por su diferente modo de vivir» (López Piñero, 1998:250); Pettenkofer³⁵ las trató experimentalmente (López Piñero, 2017), aunque sin considerar la desigualdad socioeconómica, sólo para transformar los comportamientos. Una teoría que rápidamente se adecuó a la etiología bacteriana, bajo el paradigma de la epidemiología (Urquía, 2019) y, más adelante, ayudó a reforzar soluciones cada vez más técnicas desde la medicina social (Molero-Mesa, 2004).

Las ideas del médico Juan Sau (1907) sobre la endemia bocio-cretínica en Girona (Véase Anexo 1, figura 5), ejemplifican estos cambios en las doctrinas teóricas al descartar las antiguas teorías etiológicas miasmáticas, hidrotelúrica y aérea, respectivamente:

«Hoy en día parece entrever el papel de la herencia [...] y van sustituyéndolos a las fuentes dañinas y al río Ter que se llevaron la culpa [...] para los aires, tenían otro dato y era que ciertos individuos, pastores trashumantes, portadores del *goll* (bocio, en catalán) se curaban o disminuía su tamaño después de invernar en el Ampurdán varios años consecutivos [...] En la *terra dels golluts*, en las familias acomodadas siempre fue raro, en cambio entre los pobres y labradores abundaba de tal manera que no las había exentas [...] si escudriñamos las condiciones del medio, las de vida y las sociales, la causa probablemente sea múltiple» (Sau, 1907:116-117; 130).

Por su parte, Ángel Pulido planteó durante su discurso de clausura (1908) que el problema hurdano era una cuestión de ingeniería y, en menor medida, de la medicina para reclamar la 'deseada' carretera entre Plasencia y Las Hurdes para romper con su aislamiento físico y social³⁶, según las tesis civilizatorias de la época:

«Creo que en las Jurdes no hay, así por lo que interesa a su patología, como por lo que afecta a sus remedios, problemas nuevos que estudiar, ni soluciones difíciles que discurrir. Allí no hay más que lo vulgar, lo corriente, lo que se ve siempre donde hay comarcas que sufren mucha miseria, mucha ignorancia y un total abandono de los poderes públicos... Y termino ya, insistiendo en un suspirado y común deseo, la carretera, la carretera, sí, como primer elemento de medicina e higiene para las Jurdes... La carretera es humanización, alimento, existencia y actividad, y recursos y bienestar, y medicina y sanidad y... todo. ¿No se hace la carretera? Pues aquellos individuos serán tan españoles como los que viven entre los pamúes del golfo de Guinea; y no saldrán de su abyección ni de su mendicidad; [Y] pesará sobre ellos un fatalismo, como el si viviesen en un picacho de la luna» (Pulido, 1908:55, 57).

Campaña Sociosanitaria de Las Hurdes (1922)³⁷ y medicina social

Al mencionar la resonancia política del primer debate parlamentario sobre Las Hurdes, ya hemos incidido en las premisas 'humanitarias' que caracterizaron el enfoque político-terapéutico de esta campaña, acentuadas por el talante colonial y celebratorio del poder del Estado y la Iglesia con la visita real³⁸. Por esa razón, nada 'neutrales' como destacaron los medios de la época³⁹, pese a la elocuencia de Marañón al insinuar que el viaje de Alfonso XIII era fruto «de una conversación de unos médicos, no palatinos, con el monarca» (Marañón (1993) [1922a]:156). O bien, que «todos los españoles, los de uno y otro bando, debemos agradecer al monarca esta generosa actitud, que es como la reconquista del propio suelo... en el propio corazón de la miseria nacional» (Marañón (1993)[1922c]:147).

Esta campaña anuncia la evolución de la sanidad pública española, al sustituir progresivamente una organización benéfico-liberal basada en la caridad, por un modelo asistencial basado en una beneficencia

piación de noviembre de 1971 (o 'Estudio para el desarrollo de Las Hurdes') con fines cinegéticos y turísticos (Louriño, 1973). Paradójicamente, frente a las antiguas ideas sobre una tierra 'maldita', Las Hurdes padecen hoy los efectos del *clamping* o turistificación con glamour (Alcántara, 1994: 369-94).

³⁷ La Comisión estuvo formada por los médicos Marañón y Goyanes, el conde de Romilla (diputado por Cáceres e impulsor del debate parlamentario sobre Las Hurdes en 1922), el hispanista Legendre, el inspector provincial de sanidad de Badajoz, Barjadí, el antropólogo Hoyos Sáinz, y los médicos locales, Ortega y Sánchez Hoyos (Cranjel, 2003).

³⁸ Un dispositivo mediático para distraer a la opinión pública de las responsabilidades de la Monarquía por el desastre de Annual (1922) en plena guerra de Marruecos (Ibarz, 1997) y adversa a cualquier otra intervención exterior después del '98 (Martínez Cuadrado, 1973). Por otro lado, según la opinión del historiador y médico, Pedro Laín Entralgo «lo decisivo fue, nadie puede dudarlo, atender a unos seres humanos cuyas vidas podían y debían ser económica y sanitariamente mejoradas» (Fundación Gregorio Marañón, 1993: 200).

³⁹ «los hurdanos no tuvieron nunca mejora porque lo que salía de las fuentes del Estado no llegaba nunca... Ahora [que] se va a dar estado oficial al problema... se advierte que el problema es sanitario, pidiéndose la creación de organismos de la Sanidad Central... [después] vendrán los organismos del ministerio de Fomento... luego los organismos culturales... Y en todo ello mangonearán los que no tienen más provechoso oficio que mangonear estas cosas» («Los pueblos miserables», 1922).

³⁴ Johan Peter Frank (1745-1821) fue el gran precursor de la medicina preventiva con sus obras *Discurso sobre la miseria popular como causa de las enfermedades* (1790) y *Sistema de una completa policía médica* (1779-1817), el primer tratado de higiene pública que, gracias al concepto de 'policía médica' (en la base del camealismo médico, variante alemana del mercantilismo) convirtió la Higiene en un instrumento que ofreció al Estado un fundamento legal e institucionalizado para 'la vigilancia y el control del bienestar de sus súbditos' (López Piñero, 2017). Es decir, en algo similar a una 'policía de la naturaleza', un concepto que descubrieron los naturalistas en Linneo y que anunciaba una suerte de 'economía de la naturaleza' que regulaba y controlaba el comportamiento y las formas de los seres vivos (Schaffer, 2011).

³⁵ Max von Pettenkofer (1818-1901) fue el máximo representante de la higiene experimental y, al destacar la importancia de las condiciones socioculturales, sustituyó el fundamento 'legal' de Frank, por otro 'social' gracias a sus estudios sistemáticos sobre la higiene de la alimentación, el vestido o la ventilación (López Piñero, 2017).

³⁶ La idea del aislamiento (y su despoblación) fue una constante en la reflexión científica e intelectual sobre Las Hurdes, como demuestra el Proyecto de expro-

pública y laica (López Piñero, 2017). Mientras que por su orientación 'técnica' y 'científica', al formular que el fenómeno *hurdano* era un «problema sanitario» (Marañón (1993)[1922a]) representó otra vuelta de tuerca a la leyenda, actualizando y resignificando las causas de la miseria 'física' y 'moral' entre los *hurdanos*:

«La subvención de 6.000 duros que durante algunos años otorgó el presupuesto a la sociedad La Esperanza de Las Hurdes, no han servido para dejar huella perceptible de mejora... Y, en suma, la vida de aquellas alquerías ha alcanzado en estos años del siglo XX la misma miseria física, intelectual y moral de la que nos dan cuenta las primeras noticias, hiperbólicas y legendarias, de la historia *hurdana*... Sin quitar un átomo de su mérito a los esfuerzos antes enumerados, el problema de Las Hurdes no se había planteado en los términos que requiere la conciencia actual, esto es, en términos científicos. Un desastre de esta cronicidad y de esta magnitud no se arregla con declaraciones, ni con sermones, aunque todo eso sea utilísimo y quizás indispensable, se puede arreglar, sólo, estudiando la biología y la patología del país e instituyendo una terapéutica adecuada» (Marañón (1993)[1922b]:155).

En suma, un cambio de orientación 'novedoso' desde la medicina social, al situar la 'falta' de salud en la raíz del problema social *hurdano* que supuso la biologización de los comportamientos y las condiciones de vida de los lugareños (comúnmente denominado 'proceso de medicalización'), al franquear tanto las justificaciones medioambientales de la higiene decimonónica, como del contexto sociopolítico liberal (Labish, 1985), según expuso el conde de Romilla al citar las insuficiencias del Congreso por mejorar el *vivir hurdano*:

«se habló de construcción de escuelas, de repoblación forestal y de caminos y comunicaciones, pero lo único práctico que se sacó de ese Congreso fue que se consignara en los presupuestos una subvención anual de 30.000 ptas para todo, con las cuales, no hay ni para empezar» («Debate Parlamentario sobre Las Hurdes» (1993)[1922]:191-192).

Sin embargo, la elaboración médica del Mal de Las Hurdes, pese a tener su base en el determinismo biologicista, se tradujo en un diagnóstico y profilaxis que resultaron ambiguos por sus implicaciones degeneracionistas. En primer lugar, al recaer en una institución creada *ex novo* y por decreto real (Real Patronato de Las Hurdes) para tutelar y controlar los servicios de la región, en lugar de las instituciones propias (pero precarias) de la Sanidad. Y, en segundo lugar, porque sus doctrinas y prácticas subrayaron el componente moral de la Higiene (Rodríguez Ocaña, 2008), contribuyendo a organizar la 'otredad' de los *hurdanos* para hacerla visible y, por ese motivo, 'eficaz' desde la alteridad social, según la consideración paternalista de que «el pobre lo es por inmoral y viceversa, el inmoral no puede sino ser pobre» (Blanco Carrasco, 2008). De este modo, podemos entender la siguiente reflexión de Goyanes:

«la decadencia material de los *hurdanos* está relacionada con sus enfermedades y aun con sus vicios... El *hurdano*, cuando no está tarado por enfermedades congénitas o adquiridas que afecten a su intelecto, no es torpe, sino ignorante y de horizonte espiritual muy reducido... en Las Hurdes, el sentido

moral, según nuestras costumbres, se halla muy rebajado, no rigiendo los mismos preceptos que en los países civilizados» (Goyanes, 1934: 420-421).

En resumen, una construcción social de la enfermedad basada en una diferencia ambigua e inferiorizante (Di Liscia, 2005) al categorizar a los *hurdanos* como 'degenerados', tanto desde una dimensión morbosa como por su magnitud social⁴⁰ que acabó reforzando su brecha social, haciéndolos socialmente incapacitados para la vida civilizada, como mencionan las fuentes de la época. De hecho, al entrar en juego el peligro de su propagación con la 'degeneración de la raza', esta categorización actuó como una clasificación biosocial equívoca⁴¹ que supuso una nueva forma de estigmatización al perpetuar en el imaginario colectivo la existencia de una naturaleza inferiorizante y singular entre los lugareños. Una cuestión que intensificó el debate científico y social en torno al perfeccionamiento 'biológico' de la raza, tal y como señaló Goyanes durante las primeras jornadas eugenésicas españolas:

«de especial interés para el médico, el sociólogo y el político [pues] del conocimiento de las causas degenerativas de la raza se pueden deducir una porción de consejos dedicados a evitarla y aún de mejorarla» (Goyanes, 1934: 412).

Desde el punto de vista genealógico, esta campaña se ubica en un período considerado de formación y 'nacimiento' (1905-125) de la Salud Pública española, al estimarse que la microbiología y la medicina social concluyeron los avances de la anterior centuria (Rodríguez Ocaña, 2008). Un proceso que acabó consolidando el doble reduccionismo (científico y biológico) de la medicina contemporánea (López Piñero, 2017).

Con todo, una metodología, pues la medicina social⁴² no constituyó una disciplina en sentido estricto, sino que se tradujo en soluciones cada vez más técnicas y 'científicas', gracias a las nuevas formas de intervención asistenciales y preventivas, producto de una preocupación eugenésica (positiva) y al efecto 'liberador' de la etiología bacteriana que permitió actuar sobre los problemas de la salud colectiva (Labish, 1985). Estas medidas se destinaron a proteger la vida reproductiva de las clases trabajadoras dentro del nuevo orden

⁴⁰ La teoría degeneracionista consideró al 'degenerado' desde una perspectiva evolucionista como un 'enfermo' especial y en una posición similar a la del 'primitivo', de ahí su confusión con atavismo o regresión social, porque ambos se oponían a la civilización y evolución perfectivas de la especie (Girón-Sierra, 1999).

⁴¹ Nos hemos apoyado en el fenómeno de los 'opas', un estereotipo étnico aplicado a indígenas y mestizos 'degenerados' por la endemia bocio-cretínica en el interior de Argentina que actuó como una categoría médico-estadística degeneracionista para legitimar simbólicamente la identidad nacional argentina en 'defensa' de la raza blanca durante la etapa de reconstrucción nacional de los años 1870-1920 (Di Liscia, 2005).

⁴² Alfred Grotjahn (1869-1931) fue el máximo representante de esta tendencia que subsanó la desviación que se había producido en la higiene pública, primero con la ingeniería sanitarista y, luego, con la bacteriología, al relegar en un segundo plano las consideraciones sociales etiológicas. Para Grotjahn, como explica en su obra *La patología social* (1915) «la higiene social, se sitúa al lado de la higiene físico-biológica como complemento necesario, al estudiar detenidamente las repercusiones de las condiciones económicas y culturales y del ambiente social en el que los hombres nacen, viven, trabajan y disfrutan, se reproducen y mueren» (citado en López Piñero, 1998:399).

industrial-burgués, especialmente sobre las llamadas 'patologías sociales' para actuar de una manera más directa sobre las clases populares y las poblaciones 'en riesgo' (desde campañas para 'luchar contra la enfermedad' al suministro gratuito de medicamentos, visitas a domicilio, dispensarios y sanatorios) (Molero-Mesa, 2004). Aunque, simultáneamente, entrañaron la imposición de nuevas formas de control sobre la población, al definir nuevos perfiles de 'normalidad' que se extendieron desde el 'trabajo asalariado' a la 'vida familiar', y pusieron en marcha una formidable maquinaria para la colonización y el encuadramiento de las clases trabajadoras, avaladas por la nueva legislación social burguesa⁴³ (Labish, 1985).

De acuerdo con esto, la campaña sociosanitaria de Las Hurdes se concentró en estudiar sus causas sanitarias ('enfermedades evitables'), así como extrasanitarias (Granjel, 2003). O, lo que es lo mismo, aplicó una concepción multifactorial para 'luchar contra la enfermedad' que se tradujo en una visión moral del medio ambiente hurdano y en una acción técnico-positivista sobre los lugareños, desplegándose principalmente sobre mujeres y niños por su estratégico valor económico (como reproducción física de la fuerza laboral) y social, ya que de su educación dependía la futura 'regeneración' de la nación (esto es, la reproducción de un orden industrial-burgués).

En relación con el 'hambre crónica'⁴⁴, principal causa de los procesos patológicos y degenerativos en la región, Marañón acuñó la formulación del 'Mal de Las Hurdes' ((1933)[1922a]) para aglutinar tanto las patologías derivadas de la malnutrición como su repercusión clínica que se tradujo en estados de avitaminosis⁴⁵, situando a los lugareños en una posición de mayor vulnerabilidad frente a los procesos de etiología infecciosa (Granjel, 2003). Además de otras conductas y condiciones de vida consideradas coadyuvantes de la enfermedad, especialmente el aislamiento:

«su ejecución [es] más complicada y costosa. Hay que alimentar suficientemente (con toda la modestia que quiera darse a este concepto), pero suficientemente, a estos 6.000 jurdanos hambrientos... En Las Hurdes el mal es permanente y el remedio debe serlo también. Y solo se logrará construyendo caminos que las pongan en relación con las comarcas vecinas y proporcionándoles los medios mínimos para la vida» (Marañón (1933)[1922a]:152).

Con respecto al paludismo, endémico en Extremadura y otras regiones españolas (Rodríguez Ocaña *et al.*, 2003), Marañón y Goyanes consideraron que tan sólo era «un problema de quinina y asistencia médica»:

«no existen las condiciones topográficas y agrícolas que en otras regiones explican la existencia de endemias graves de

paludismo... Lo que ocurre es que, no habiendo en absoluto médicos ni medicinas, cada atacado es un perenne portador de gérmenes y el mosquito (*anopheles*) encuentra sin ninguna especie de trabas, un terreno de multiplicación en el organismo de cada habitante...[y] abrigamos la convicción de que con dos o tres años de asistencia médica y de reparto de quinina, sin más, la endemia palúdica que diezma y embrutece a sus habitantes habría sido extinguida» (Marañón (1933)[1922a]:149).

A propósito de la endemia bocio-cretínica, Marañón planteó una nueva hipótesis⁴⁶ basándose en los efectos de la hipoalimentación⁴⁷ en Las Hurdes que supuso una pieza clave para la interpretación de la enfermedad, aunque sin establecer un origen monocausal:

«la hipótesis de que en la patogenia de las endemias bocio-cretínicas y concretamente en la de Las Hurdes, interviene en primera línea un factor hipoalimenticio... [porque] el factor [toxiinfeccioso] indiscutible no lo explica todo. Explica la agresión inicial al tiroides, la producción del proceso quístico de la glándula tal vez, más no la degeneración endocrina múltiple que caracteriza al cretinismo y que repercute luego en el sistema esquelético dando lugar a los enanismos, infantilismos y pseudo-raquitismos... produciendo el idiotismo, la imbecilidad y la sordomudez que constituyen el escalón más avanzado de la endemia» (Marañón (1933) [1922a]:151)

En cuanto a las condiciones ecológico-ambientales, la epidemiología demostró su distribución, frecuencia y etiología en relación con la pobreza y aislamiento de los pueblos:

«la distribución del bocio es inversa a la del paludismo, éste afecta, a los pueblos bajos, los más ricos; aquél, se asienta en los más altos y pobres» (Marañón (1933)[1924]:160).

Mientras que en relación a los problemas de consanguinidad/endogamia de la comarca, Marañón se limitó a enfatizar «la inmoralidad de la vida privada y familiar en Las Hurdes», especialmente, en su cuaderno de notas o patografía clínica sobre Las Hurdes (Granjel, 2003):

⁴⁶ Según Ferreiro y Escobar del Rey (1987) entre las diferentes teorías etiológicas que se barajaron durante esa época, Goyanes defendió la teoría toxi-infecciosa, para la cual, el bocio se originaba a través de un agente vivo que se transmitía por el agua y penetraba por la vía digestiva hasta acabar infectando la glándula del tiroides. Mientras que la teoría del déficit del yodo, sumada al factor hipoalimentación, como demostró Marañón para la endemia en esta región, fue la terapéutica seguida en Las Hurdes (Castillo Ortega, 1999).

⁴⁷ «señalamos el amplio apoyo experimental de los recientes estudios de Mac Carrison, Osborne y Mendel, Hopskins y otros autores al demostrar que en los animales sometidos a una alimentación insuficiente y monótona (esto es, escasa o privada de las sustancias llamadas 'vitaminas'), se producen lesiones graves de las glándulas de secreción interna. Los animales jóvenes así tratados quedan retrasados en su desarrollo en estado infantil o enánico, es decir, lo mismo que ocurre cuando a dicho animal se le extirpa la glándula tiroidea o la hipofisaria, las mismas que están lesionadas en los cretinos endémicos. [...] Alimentación insuficiente, lesión de las glándulas de secreción interna, degeneración orgánica y espiritual son, en conclusión, eslabones sucesivos de una cadena misma» (Marañón (1933) [1922a]:152).

⁴³ En España, destacamos las nuevas leyes sobre el trabajo de mujeres y niños (1900), sobre accidentes de trabajo (1900) y el descanso dominical (1904), para la protección general de la infancia (1904) y contra la mendicidad infantil (1903), la creación de la Gota de leche y los primeros consultorios de lactantes (1904).

⁴⁴ En general, las fuentes históricas mencionaron la deficiencia y monotonía vegetal de su régimen alimentario, reducida al 'pote de legumbres' (compuesto por patatas, habichuelas y berzas) y al *sococho* o pote de castañas cocidas con suero o leche, sin apenas aportes proteínicos (Granjel, 2003).

⁴⁵ Otros síndromes carenciales que influyeron en el estado de salud de la población española a comienzos del siglo XX en Del Cura, I y Huertas, R. (2007).

«aún las uniones incestuosas entre parientes de alarmante proximidad, sin duda contribuyen a esta degeneración cretínica que en algunas regiones alcanzan tal intensidad que maravilla ver cómo no se ha extinguido la población entera. Para nosotros es indudable qué si esto no ha ocurrido, débese al aporte de sangre extraña que procuran los expósitos, que, de vez en cuando, escapan a la muerte...» (Marañón (1933) [1924]:161).

Sin embargo, para Goyanes, sí constituyeron un caso claro de cacogenia (o matrimonio entre personas 'defectuosas') al transmitirse como una enfermedad congénita «de generación en generación, apareciendo de cuando en cuando algún ejemplar degenerativo máximo» (Goyanes, 1934: 418). Una cuestión, como veremos más adelante al analizar el problema de la llamada 'lactancia mercenaria'⁴⁸, que acentuó todavía más la controversia sobre el papel que ejercieron los expósitos (dada su altísima mortalidad) en los procesos degenerativos que se producían en la región, según reconoció el propio Goyanes:

«debemos, en parte rectificar la idea nuestra, al principio de analizar estos hechos, que la población hurdana se extinguiría si no fuera por esta inyección de pequeños seres. En tres años sólo, de 1904 a 1907, se enviaron del hospicio de Plasencia a Las Hurdes 170 niños expósitos, y de 1895 a 1907, es decir, en doce años, 817 niños, lo que demuestra la importancia numérica de estas importaciones de carne, lacerada por lo general» (Goyanes, 1934: 414).

No obstante, las investigaciones de la antropóloga física García-Moro (1987;1994) (Véase Anexo 2) han puesto de relieve que muchas de las patologías que se achacaron a la endogamia y la consanguinidad, resultaron de la confusión e inexactitud de los datos, al no tener en cuenta la distinción entre 'lugar de residencia' y 'lugar de procedencia', contabilizando matrimonios contraídos entre hospicianos y lugareños como casos de endogamia. Y, contrariamente a la impresión que prevaleció entonces, el aislamiento social de esta región no se tradujo en un aislamiento reproductor, según recogen las estadísticas de esta autora en su estudio biodemográfico en la población de Casares (cursivas originales):

«Los coeficientes presentados por Casares de Las Hurdes, muy bajos hasta la segunda mitad del siglo XIX, responden exactamente al patrón europeo, y a pesar de que a partir de esta fecha aumentan de manera ostensible a nuestros días..., las cifras de consanguinidad encontradas no son exageradas y de ninguna manera podrían ser la base para provocar una fuerte depresión endogámica» (García-Moro, 1987: 868).

Análisis del discurso medicosocial sobre Las Hurdes

En este apartado analizamos los cambios en torno a las prácticas y doctrinas de la higiene para comprobar como fueron perdiendo

progresivamente su carga ambiental para adquirir otras connotaciones patologizantes, aunque cercanas a un cierto nihilismo terapéutico (en base al determinismo racial); hasta arraigar la idea de su prevención y profilaxis (desde la medicina social), gracias a la importancia del estudio de los factores sociales etiológicos, pese a su fuerte carga hereditaria (Huertas, 1998).

En la reflexión ambientalista de Ángel Pulido, las condiciones biológicas y la influencia del medio, adoptaron la lógica retórica de la Higiene decimonónica al asociar 'inferioridad física' con 'degradación moral', según la «leyenda eterna de la pobreza, la holganza y la miseria moral consecutivas»:

«Allí no hay más que una población moribunda, ignorante, anulada por su atraso y su miseria, incapacitada a veces moralmente por su indolencia... refractarios a todo esfuerzo de regeneración... donde se masque el miasma y se aniquilen las generaciones entre los horrores de un cretinismo idiotizador y repugnante..., pero os digo que, en nombre de la higiene y de la sanidad [se] puede asegurar por ser ello axiomático; que donde hay aire libre, hay sol radiante, hay aguas vivas... allí el hombre encuentra, si lo quiere vida, riqueza, salud, energías y mejoramiento étnico...» (Pulido, 1908:51).

Sin embargo, al denunciar la necesidad de un 'mejoramiento étnico', este médico reincidió en el problema de los quintos y el reclutamiento militar como instrumento de análisis político (Pulido, 1899), aunque apoyándose aquí en los datos empíricos ofrecidos por el médico González Castro (Véase Anexo 1, figura 3):

«El reconocimiento de quintos nos ha puesto de manifiesto que, si hay tipos altos, fuertes y robustos, son los menos; la mayoría tiene defectos físicos, abundando las hernias, bocios voluminosos y cretinos [pero] hay otros, según el médico González Castro: "fruto de un plan deliberado de no llegar a la talla y quedar excluidos del servicio de quintas. Conseguido su objetivo les dejan trabajar menos, se nutren más y crecen hasta alcanzar algunos la talla de un guardia civil. He visto algunos que di por inútiles, reírse años después y hablar en forma que parecía indicar era obra de su voluntad no completar su crecimiento hasta después de pasada la quinta"» (Pulido, 1908: 52).

Una incipiente interpretación del ambiente social hurdano (ausente en el análisis sociopolítico y ambientalista de Pulido) aunque, por lo general, los análisis de González Castro implicaron un fuerte nihilismo antropológico al fundarse sobre la base de la 'diferencia' racial que terminó culpabilizando a los lugareños de sus deficientes condiciones de vida. De este modo, algunos pasajes cayeron directamente en el determinismo racial⁴⁹ al valorar negativamente las 'diferencias' para justificar la imposición de un proceso de aculturación a través de las herramientas de la Higiene:

«Sin llegar a las exageraciones a que llegó al juzgarlos el doctor Velasco, considerándolos de raza inferior, bien puede

⁴⁸ Otras aproximaciones al fenómeno de la crianza de expósitos en Fernández Ugarte (1987) y Granjel (1996; 1998):.

⁴⁹ El racismo científico se sustenta en mostrar y valorar negativamente las 'diferencias' para otorgar una posición de privilegio y poder a quienes las definen y así actuar a modo de jerarquía de dominación o biopoder (Molero Mesa, 2006).

clasificárselos entre los humanos de inteligencia limitadísima, llegando a los linderos de la microcefalia... Es claro, que, a pesar de la conformación anatómica del cerebro de estos degenerados, son susceptibles de mejora, pero es contando con los factores *educación y medio ambiente*» (González Castro, 1901:508).

Mientras que en otros, al enfatizar las «causas permanentes» del cretinismo y sus estigmas (véase Anexo 3), desplegó un tono próximo al fatalismo y a la incurabilidad, como vemos en su descripción taxonómica del 'tipo' hurdano (compárese con la del clérigo Polo Benito⁵⁰, también conocido como 'Padre de Las Hurdes'):

«El jurdano es, generalmente pequeño, de cuerpo oscuro, cabello crespo, barba rala, cabeza pequeña, aplanado el occipucio, diámetro biparietal exagerado, frente inclinada hacia delante, consecuencia de lo saliente del borde orbitario del frontal, resultando aquella, pequeña y estrecha, orejas grandes con el lóbulo adherido, fisonomía, en fin, inexpresiva y con un sello particular que delata al imbécil... Desde el idiota en último grado, cuya vida es puramente vegetativa, hasta el imbécil en sus primeras gradaciones, expresada la menos grave por simple *debilidad intelectual*, hay muchos estados psicopáticos, que en las Jurdes pueden apreciarse con facilidad» (González Castro, 1901:510).

Por lo que respecta a la consideración patologizante de determinados comportamientos, González Castro hizo hincapié en la inmoralidad de los vicios del incesto y la pederastia, apoyándose en un determinismo racial que complementó con las críticas propias del catálogo higienista⁵¹:

«su insensibilidad moral, lleva al jurdano a satisfacer el apetito genésico en la forma y modo que puede, desde el sexualismo desenfrenado hasta el incesto [en cuanto al] *apetito sexual contrario* esa perversión es congénita y dependiente de la anormalidad de su organismo... Además, contribuye a excitar ese apetito las condiciones de las viviendas sin separación de sexos y la falta de vestidos que permite llevar descubiertas

partes que el decoro y la honestidad mandan cubrir» (González Castro, 1901:511).

Unas censuras⁵² que acabaron reproduciendo los sesgos sexistas y racistas de Madoz como podemos comparar en la siguiente cita de este autor:

«Menos aseadas que los hombres y más desidiasas, las mujeres visten harapos que jamás cosen ni remiendan; lo regular en ellas es no mudarse la prenda que una vez se visten; sólo se la quitan a pedazos cuando se caen de viejos; jamás se peinan o lavan; andan descalzas como los hombres, sin cuidarse de cubrir las partes que aconseja hacerlo el pudor; rara vez compran vestido nuevo; y sólo se surten de los deshechos que les venden los habitantes de los pueblos comarcas a cambio de vino y castañas» (citado en Barroso Gutiérrez, 2003).

En cuanto al carácter apático e indolente de los lugareños, especialmente vinculado a la alta mendicidad que se producía en la región, para González Castro fueron producto de la ociosidad y del alcoholismo, como en Goyanes (1934); en cambio, para Marañón, eran consecuencia directa del 'hambre aguda' (1993)[1922a]. En suma, unas ideas aferradas al esencialismo cientificista que naturalizaron del fenómeno social de la mendicidad profesional⁵³ (Véase Anexo 3, figura 3) ya que «el hurdano tiende naturalmente a la vagancia, al quietismo y, como consecuencia, al pordioseo» (González Castro, 1908:60). Aunque también se resaltaron sus causas económicas y ecológicas ya que «la infertilidad de la tierra hurdana no da ni puede dar otra cosa que abrojos y madroños» (González Castro, 1903:376). De hecho, esta perspectiva reduccionista de los espacios y las formas de sociabilidad hurdanas⁵⁴ acabó determinando la consideración devaluada de los lugareños como si fuera algo natural, como vemos repetido en Goyanes: «el habitante de estas miserables tierras tiene a ellas gran apego, pues conociendo su inferioridad intelectual no se atreve a salir en busca de otros países, donde seguro fracasaría [por eso] se dedican al oficio de mendigar» (Goyanes, 1934:421). En cambio, para

⁵⁰ «Es de cuerpo generalmente pequeño, color oscuro, cabello crespo, barba rala, cabeza pequeña, aplanado el occipucio, la frente inclinada hacia adelante, orejas grandes, fisonomía inexpresiva, y a veces, semiimbécil. Se turba ante la presencia de personas extrañas, y al hablarle se nota que sus escasas ideas son producto de la percepción inmediata, y sus juicios, resultado de combinaciones de naturaleza primitiva; descalzo siempre, muestra al desnudo las sucias y tostadas carnes de sus flacas piernas, que mueve con asombrosa agilidad, saltando, como un corzo, de peña en peña, mientras carga sobre sus hombros un pesado cesto de vicio [abono] para el huerto que siempre labra y pocas veces cosecha... En fin: producto natural de la incultura acumulada por los siglos y transmitida de padres a hijos» (Blanco Belmonte, 1911:44).

⁵¹ Estas críticas las secundaron también Marañón y Goyanes al describir sus viviendas 'miserables y hediondas': «una puerta de poco más de un metro de altura da acceso a un largo y empinado pasillo, cuyo suelo es la roca desigual. El pasillo sirve de estercolero, donde se apilan los detritus y basuras extraídos del monte por el propietario y las excretas de la familia, todo en fermentación. En el fondo hay una miserable pieza, sin ventana ni chimenea, en cuyo suelo se enciende el fuego y al fondo otra de tres o cuatro metros cuadrados de superficie, de metro y medio de alta, y en cuyo duro suelo de tierra duermen, sin paja ni manta alguna, las cinco personas que componen la familia y así la mayoría...» (Goyanes, 1934: 419) (Véase Anexo 4).

⁵² Sin embargo, las crónicas mencionan la explotación de las hurdanas por las denominadas 'menderas' que efectuaron trueques con prendas zurcidas ('mendos') procedentes de asilos y hospicios a cambio de productos básicos ya que éstas desconocían primero, su origen insalubre y, segundo, su valor económico al carecer tanto de una 'cultura higiénica' como de referentes comerciales (Blanco Belmonte, 1911).

⁵³ Se les conoció como 'panaderos' porque durante meses mendigaban mendrugos de pan en las localidades cercanas de Castilla y Extremadura y, al regresar, revendían su carga de mendrugos sucios y mohosos con los cuales los hurdanos confeccionaban una pasta que volvían a cocer «quedando una especie de pan nauseabundo que a los jurdanos sabe a gloria» (González Castro, 1901:512).

⁵⁴ Según Catani (1994), las formas tradicionales de organización social y sus sistemas de valores, propios de un proyecto cultural común y arraigado al territorio, fueron descartados desde una perspectiva higiénica y sociocéntrica. De hecho, se responsabilizó a los propios hurdanos de su miseria por su insistencia y obstinación 'enfermiza' en permanecer durante siglos en sus pobres alquerías. Sin embargo, para este antropólogo, hay que buscar la lógica de esta conducta en una institución consuetudinaria llamada 'hijuela/acentado', basada en un sistema de reciprocidades sobre la propiedad y la herencia que necesitaba reunir a tres generaciones 'en vida' para el mantenimiento del hogar, una barrera que puso freno a la emigración, que tan sólo se produjo de manera temporal. Véase en Granjel (2003) el fenómeno de la emigración hurdana, especialmente en las obras del Canal de Panamá.

Legrendre «su mayor miseria no era económica, sino moral. En las Hurdes no se daba término medio entre la vagancia vergonzosa capaz de las mayores bajezas y el trabajo agotador» (Fundación Gregorio Marañón, 1993:183).

Un análisis que llevó a González Castro a apuntar como solución «despoblar por completo tan mísero país»⁵⁵ y forzar la 'regeneración' hurdana a través de la emigración y el trabajo asalariado⁵⁶:

«lo práctico es hacer entender al jurdano, presa de ese fatal *surménage* congénito en el que vive, que en este mundo tiene el hombre necesidad absoluta y terminante de trabajar para comer, y de que hay muchas tierras que esperan sus brazos...» (González Castro, 1903: 377).

Sin embargo, durante el Congreso de 1908, este médico abordó desde una perspectiva médica (Granjel, 1999) algunos problemas sociales vinculados con la mortalidad catastrófica, llegando a formular diversas iniciativas 'regeneracionistas' que, a nuestro parecer y a pesar de no llegar a implementarse, influyeron en el diagnóstico posterior que realizó la campaña sociosanitaria de 1922, aunque sin mencionarlo directamente (Véase Anexo 5, figura 1).

En primer lugar, la propuesta de un proyecto de asistencia médico-farmacéutica para los 'pobres' destinada a combatir los peligros de la terapéutica 'primitiva'. Una interpretación sobre las formas de sanación locales y tradicionales como formas anticuadas de ver las cosas que puso de manifiesto, primero, el alto grado de alteración funcional en el que se encontraba dicha comunidad por la falta de auxilios facultativos, y principal problema de la región. Y, en segundo lugar, el hecho de que la oferta de ayuda y protección proporcionadas por la medicina hizo más inevitable y coercitiva la demanda de comportamientos 'conscientes' en salud (Labish, 1985). De modo que, en la lucha contra la medicina popular y otras formas colectivas e individuales de ayuda, éstas quedaron absorbidas o marginadas como «groseros remedios empíricos» (Marañón 1933[1992a]) y, finalmente, destruidas en beneficio del monopolio de la medicina, en tanto que conocimiento experto y oficial.

«En sus dolencias emplean una terapéutica primitiva, brutal, repugnante, pero a ello se ve obligado por la imposibilidad de recurrir a la nuestra. Ved un ligero esbozo de su farmacopea, desde el polvo de huesos del difunto, y los piojos en tortilla para el mal de corazón y la ictericia respectivamente, hasta la infusión inocente de sanguinaria y raíz de retama, existen en esa farmacopea multitud de fórmulas, que en ocasiones engendran gravísimos males. También recurren a

conocimientos de cogollos de jara, hiel de la tierra, cáscara de torvisco, semillas de tártago, que toman imprudentemente como purgante, ocasionando muchas veces terribles complicaciones, cáscara de encina, altramuces amargos, excremento de lagarto, testículos de zorro..., unas inofensivas, otras de uso peligroso, y todas actuando por sugestión, además» (González Castro, 1908: 60-61).

Por otro lado, la idea de 'concentrar' las aldeas más pobres (en lugar de su despoblación forzosa, tras las críticas anteriormente recibidas⁵⁷) gracias a un rudimentario estudio estadístico que dio a conocer, por primera vez y de manera objetiva, la relación entre mortalidad⁵⁸ y su distribución geográfica para explicar los diferentes índices de morbi-mortalidad que se producían entre Las Hurdes altas (más pobres) y Las Hurdes bajas (más ricas). Un análisis confirmado más tarde por la estadística epidemiológica, como ya explicamos:

«la espantosa cifra de mortalidad que hoy arroja la estadística demográfica demuestra que las Hurdes acabarán por desaparecer, y si no ha ocurrido ya ese hecho, débese a la inmigración, de una parte, y de otra, al gran número de expósitos que se lactan en Las Hurdes y que acaban por afincarse en el país. Ved ahora las cifras de mortalidad en el año último, cifras únicas acaso en Europa, y que ellas solas dicen más que cuanto pudiera escribirse... Una mortalidad de 92'59 por mil no tengo noticias de que ocurra en ningún país del mundo» (González Castro, 1908:63-64).

Y, finalmente, la denuncia de la 'lactancia mercenaria' (Véase Anexo 3, figura 2), como principal causa de la mortalidad infantil en la región y a la que calificó de «crímenes de lesa humanidad, que se cometen con los expósitos, asesinándolos por hambre»:

«Gran parte de estas defunciones corresponden a los expósitos, esos desgraciados niños con cuyas vidas comercian infamemente la malicia y el hambre de las mujeres hurdanas, qué valiéndose de medios ilícitos, con farsas y engaños, obtienen expósitos de la Casa-Cuna de Plasencia y Ciudad-Rodrigo, para dejarlos perecer de hambre, después de largos meses de inenarrables martirios, pasando por todas las fases del encanijamiento, al que llegan por falta de alimentación» (González Castro, 1908:63).

Desde el siglo XVIII, la industria de la crianza de expósitos fue una práctica común en Las Hurdes (como en el resto del país), pero acabó siendo el fenómeno social más denunciado en la región tanto desde una óptica poblacionista fundada en la 'eficiencia nacional', como por su posterior implicación etiopatogénica en los procesos degenerativos que se producían en la región, de modo que acabó siendo abolida en 1924 (tras la visita real), aunque se mantuvo vigente en muchas otras regiones (Granjel, 2003). Concretamente, las críticas de González

⁵⁵ Una idea que Pulido rechazó: «hemos de sentar que la medicina y la higiene no pueden admitir sobre Las Hurdes juicios fatalistas, consejos de despoblación, ni excomuniones de *tierra maldita*» (Pulido, 1908:53).

⁵⁶ Los intereses y estrategias poblacionistas de la época pasaban por la importancia de la agricultura en el conjunto de la economía de principios del siglo XX, pero denotaban la impotencia de introducir técnicas modernas de producción, además del problema de recurrir a mano de obra excedentaria. El recurso a la colonización interior [la llamada Ley Besada de Colonización Interior, 1907] supuso un experimento social-agrario para paliar la crisis rural y fue uno de los argumentos esgrimidos durante el Primer Congreso Nacional de Hurdanófilos, en el que participó el propio Besada como ministro de Fomento (Biblioteca Virtual, Ministerio de Medio Ambiente y Medio Rural y Marino, p118-140: https://www.miteco.gob.es/ministerio/pags/Biblioteca/fondo/pdf/17350_13.pdf).

⁵⁷ Sin embargo, Marañón la recuperó esta idea con el traslado de las alquerías más remotas y «la emigración en masa de esas pequeñas hordas famélicas hacia los pueblos bajos» (Marañón (1933)[1922a]:152).

⁵⁸ En España la tasa bruta de mortalidad en el año 1905 era del 25,6 por mil (Granjel, 1999).

Castro criminalizaron doblemente a las mujeres hurdanas⁵⁹ al cuestionar su responsabilidad como 'madres' y 'educadoras' de hijos 'física' y 'moralmente' sanos, según la lógica higiénica. En cambio, Goyanes y Marañoñ insistieron en la 'colaboración criminal' del sistema de inclusas (bajo responsabilidad municipal), de modo que sus denuncias reclamaron una reforma gubernativa, pero avalada bajo criterios científicos. Un hecho que ejemplifica el proceso de demarcación profesional que se estaba produciendo por aquel entonces desde la medicina para reclamar el control de la profilaxis pública (Porras Gallo, 1994).

«la absurda caridad inclusera de las ciudades, contra la cual hemos protestado en otros trabajos de exploración médica, es la que sostiene, regenera y degenera al propio tiempo a la población hurdana» (Goyanes, (1993)[1922]:169).

Y, por último, una cuestión que Marañoñ también problematizó como fuente de ingresos familiar⁶⁰:

«Constituye un baldón infamante de nuestra Beneficencia... encubriendo el crimen bajo una máscara de caridad que lo hace todavía más repugnante. Las inclusas citadas entregan los 'pilos' a las pobres nodrizas mediante el estipendio de cuarenta reales al mes, del que descuenta todavía algunos el agente, cuando son pagadas..., lo cual no siempre sucede» (Marañoñ (1993)[1922a]:153).

Sin duda, todas estas narrativas, como hemos venido apuntado, estuvieron destinadas a inhabilitar a personas y lugares que se consideraron carentes de toda credibilidad, y nos ponen de manifiesto el lugar de las ciencias como algo localizado y corpóreo, al irse concretando según los contextos. Y, si los discursos regeneracionistas sirvieron para (re)crear identidades, Benzanilla (2021) destaca los estereotipos sexistas y racistas que representaron a las mujeres rurales, resaltando su carácter 'incivilizado': desde su animalización como 'bestias de carga' a la puesta en duda de sus capacidades maternas hasta la incomprensión acerca de su edad (Véase Anexo 6). Por el contrario, la teatralidad y relevancia de la puesta en escena del viaje real constituyó una forma pública de representación de la ciencia que no sólo ayudó a consolidar el estatus de la medicina (y a justificar sus privilegios), sino que se valió de la condición 'especial' de esos cuerpos 'oficiales' (especialmente, el de la realeza) para negar que ejercieran algún papel en la creación y exposición de la ciencia (Schaffer, 2011). Una 'ocultación' que el pensamiento subalterno puso en evidencia (como veremos más adelante) al criticar esos modelos

de autoridad y representación de la ciencia, como juzgó irónicamente *La revista Blanca*: «ya se recordará que Marañoñ fue a Las Hurdes del brazo de Alfonso número 13 para burlarse de aquellos desdichados» (Aláiz, 26-10-1934).

Concluimos este apartado con el *desideratum* reduccionista que ofreció Goyanes al considerar la degeneración hurdana como un estado 'patológico' pero 'redimible', gracias a las armas de la higiene pública:

«Los remedios que se imponen para sacar de la miseria y la abyección a estas pobres gentes, en las cuales las nociones de ética están supeditadas a la solución de los más elementales problemas de la vida y así, por ejemplo, para las mujeres que crían un expósito, éste tiene más importancia que el hijo propio que a veces es abandonado hasta perecer; y para las familias que tienen algún anciano valetudinario, que no puede trabajar, el anciano es una carga que procuran aniquilar [...] Todo se reduce a llevar allí alimentos, situar médicos competentes (no más de tres), con medicamentos, sobre todo, quinina; a construir caminos vecinales, y para plazo más largo, emprender la repoblación forestal y las obras hidráulicas...» (Goyanes, 1922: 170).

Una solución 'optimista' (Véase Anexo 5. figura 2) que, sin embargo, no llegaría a ser una realidad hasta mucho después, como registraron los estudios medicosociales de la época, al correlacionar el descenso de la endemia bocio-cretínica con el aumento en la calidad de vida⁶¹ (Ferreiro y Escobar del Rey, 1987). Y, de hecho, reafirman nuestra hipótesis de partida, al desvelar las relaciones tácitas entre poder y medicina (Huertas, 1998) para resolver un problema social, pero sin alterar el *statu quo*, pues no se alteraron las condiciones socioeconómicas en las que vivían los hurdanos (relegados a un segundo plano y como un sinfín de concausas de la enfermedad), sino únicamente sus comportamientos, que recayeron bajo la acción técnico-positivista de la bacteriología y la eugenesia (Molero-Mesa y Jiménez Lucena, 2010).

Degeneracionismo social y metáforas sociopolíticas en torno a Las Hurdes

En relación con el papel simbólico que jugó el fenómeno hurdano, nos parece que la exposición de este trabajo no deja lugar a dudas acerca de la imposibilidad de separar el debate científico sobre sus 'causas' de sus 'consecuencias' sociales, demográficas, económicas y políticas (Ackerknecht (1948) citado en Urquía, 2019). De ahí

⁵⁹ «He visto multitud de veces el procedimiento de que se valen las madres en época de recolección, cuando han de acompañar a sus maridos a la siega y se ven obligadas a dejar en casa a los niños que lactan. Por la mañana, un atracón de sopas y, en seguida, un *cocimiento de adormidera* que deja a la infeliz criatura en sopor profundo hasta el regreso de la madre ¡Más de uno quedaron para siempre en ese sopor! Hay otro *sistema de matar hijos*... que el marido llegó a casa ebrio y se echó sobre el niño, que murió por asfixia, fingiendo que el niño se acostó *ardiente* y que a medianoche *le dio dolor*...» (González Castro, 1906b).

⁶⁰ La figura de los 'papeleteros' constituyó otro ejemplo más de las formas de dominación simbólica y económica que se produjeron en Las Hurdes. Una especie de usureros que arrendaban las pagas para la crianza de los expósitos (o 'pilos') a las hurdanas, porque el Estado constantemente se las adeudaba (Blanco Belmonte, 1911:49).

⁶¹ Una teoría respaldada por las influyentes tesis de McKeown (1962) que apuntaron la disminución de la mortalidad durante 1770-1900 en Inglaterra y Gales como una consecuencia no intencional en la mejora de las condiciones económicas y sociales, en lugar de las terapias preventivas y curativas. Ya que, a excepción de la vacunación de la viruela, las medidas preventivas o terapéuticas no pudieron tener una influencia significativa en la mortalidad del siglo XIX (pese a la práctica común de agrupar como 'avances médicos' las medidas introducidas en el marco de la revolución sanitaria), sino que deben atribuirse a las mejoras del ambiente con el avance progresivo de las condiciones económicas y sociales, especialmente la dieta y el nivel de vida. Mientras que a partir del siglo XX la situación fue otra, al introducirse las variables de los servicios de salud social y personal, además de la disposición de algunas formas de terapia eficaces.

que bajo el discurso medicosocial latieran otras motivaciones como la 'eficiencia nacional', la 'defensa social' y, especialmente, la 'regeneración biológica de la raza', como hemos ido analizando; y, por lo que respecta a la cuestión 'patológica', ésta dejó de ser un concepto unívoco y un 'problema' exclusivamente médico. Unas razones que explicarían porque la construcción social del Mal de Las Hurdes funcionó tanto como un pretexto 'científico' para exponer la 'degeneración' hurdana, como una metáfora/metonimia sobre los males de la nación (Campos, Martínez y Huertas, 2001).

En suma, un uso simbólico de 'lo patológico' aplicado al terreno de lo social cuya la ambivalencia entre lo biológico y lo social fue consustancial a la propia teoría de la degeneración, al ser una doctrina biologicista y evolucionista (pero basada en criterios socioculturales). Una ambigüedad, como señala Girón Sierra (1999), que se plasmó en un 'lenguaje de la degeneración' y, durante aquel período histórico, consiguió ponerse al servicio de los diferentes intereses de clase para explicar la situación catastrófica del país. De hecho, acabó desarrollando un juego de metáforas sociopolíticas de las que se sirvieron tanto las élites burguesas para salvaguardar el orden social (Rodríguez Ocaña, 2008), como algunos sectores subalternos y libertarios para reivindicar la revolución social (Girón Sierra, 1999; Campos, Martínez y Huertas, 2001).

Debemos reseñar que, desde finales del siglo XIX, el discurso proletario ya había cobrado conciencia de los problemas derivados de la decadencia 'biológica', a consecuencia de un 'industrialismo insano' (Molero-Mesa, 2004), aunque de manera distinta a como fueron percibidos desde los sectores burgueses y liberales. Pues, desde su perspectiva, las 'causas' provenían de la explotación capitalista y de un sistema social moralmente injusto. Una interpretación que vemos formulada en este precursor artículo anónimo publicado por la revista anarco-colectivista *Bandera Social*:

«De nada sirve que las autoridades de cualquier orden y jerarquía se afanen por dictar medidas higiénicas si éstas han de ser cumplidas por la clase media que no reconoce más ley ni más voluntad que su insaciable avaricia de oro, por el cual está dispuesta a envenenar a media humanidad, sin que en el Código penal se diga ni una palabra contra tales delitos... ¿Puede vivir en condiciones higiénicas una sociedad como la presente que lleva en sus entrañas el pauperismo más escandaloso y degradante para cualquier sociedad 'civilizada'?... Atacar los efectos y dejar en pie las causas, es andar con paliativos que nada remedian. Desinfectar las casas de los pobres y que sigan viviendo en la más espantosa miseria, es una burla sangrienta. Recomendar como precepto higiénico preservativo, sana y abundante alimentación y tranquilidad de espíritu, al que carece en absoluto de recursos para alimentar y educar a sus hijos, es hasta criminal. Dictar bandos en que se pide al vecindario que denuncien los focos de infección y las adulteraciones de los alimentos es tener ojos y no ver, oídos y no oír...» (Cólera y la cuestión social, 1885).

Sin duda, una lectura etiológica completamente diferente (Girón Sierra, 1999), desarrollada por el pensamiento obrero y subalterno, al entender la 'falta' de salud como producto de la 'miseria salarial' y, por consiguiente, como una formulación sociopolítica que

involucraba todas las facetas del ser humano. En otras palabras, al definir la noción de 'salud' como un derecho vital y existencial⁶², esta formulación consiguió darle la vuelta a las explicaciones médico-higiénicas del discurso hegemónico, dirigidas a la enfermedad por sus 'consecuencias' (Molero-Mesa, 2004).

No obstante, debemos destacar que estas ideas fueron el resultado de la apropiación y mestizaje de conocimientos contemporáneos y teorías científicas supuestamente 'superadas' para satisfacer sus propias necesidades y, en otras palabras, ejercieron una constante resignificación de los postulados médico-científicos producidos por las élites culturales para respaldar 'científicamente' sus propias aspiraciones de clase. De hecho, nos encontramos ante 'otra' instrumentalización de 'lo patológico' (en este caso, desde 'lo social' frente a 'lo biológico' del discurso dominante) que dirigió su atención sobre las condiciones sociopolíticas capitalistas como 'causas primeras' de la degeneración y la enfermedad «en un *continuum patológico* [que iba desde] el funcionamiento anormal de la sociedad presente [hasta] su manifestación en la enfermedad general de la especie» (Girón Sierra, 1999:250).

Entre ellas, destacamos el concepto de 'igualdad fisiológica', propuesto por el 'ambientalismo etiológico radical'⁶³ (opuesto al ambientalismo neohipocrático de la higiene, de inspiración liberal), al interpretar que el 'medio' era el que hacía socialmente 'desiguales' a las personas ante la enfermedad (esto es, desde una lectura neolamarckiana del 'medio ambiente' y su influencia sobre las especies) y, por lo tanto, la única terapia posible pasaba por cambiar los fundamentos de la sociedad a través de la revolución social (Molero-Mesa y Jiménez Lucena, 2010). Así lo vemos reivindicado en este artículo anónimo de la revista anarquista *Solidaridad Obrera*:

«La especie humana se extingue. La degeneración de la raza es algo que puede comprobarse sin necesidad de profundizar mucho... Es la miseria del cuerpo, produciendo el aniquilamiento del cerebro. A la falta de talla y de capacidad física va aparejada la falta de desarrollo cerebral, y por ende la de capacidad intelectual.... Pero cuando la miseria crece sin cesar a consecuencia del desarrollo industrial en el régimen de propiedad privada, no puede la humanidad reaccionar y ha de marchar fatalmente a la depauperación y a la extinción. Si la humanidad no acaba con la propiedad y el privilegio autoritario, el privilegio y la propiedad acabarán con ella ... El problema de la degeneración de la especie es un problema de salud y su solución no está al alcance de la sociedad actual, que niega el derecho a ella» (Degenera la especie, 1924).

De hecho, gracias a su ambigüedad acerca de 'lo patológico', el 'lenguaje de la degeneración' se convirtió en el axioma para la reflexión sociopolítica de ese período y significó algo más que un mero recurso anecdótico o retórico para justificar la situación del país (Tuñón de

⁶² Antes de que la sanidad pública refrendara el concepto del 'derecho a la salud' como un ideal positivo y colectivo, al convertir la 'obligación hacia la salud' en sinónimo al 'derecho a la salud', la formulación 'estar sanos' como 'ausencia de la enfermedad' tuvo unas connotaciones políticas (biopolíticas) muy diferentes en el discurso subalterno (Molero-Mesa, 2004).

⁶³ Véanse las obras de Paul Robin, Bulffi y las revistas *Salud y Fuerza* y *Generación Consciente* (Molero-Mesa y Jiménez Lucena, 2010).

Lara, 1986). En realidad, ayudó a reforzar los temores y ansiedades del discurso hegemónico que acabaron siendo justificados por las nuevas teorías biológicas del darwinismo(s) social y la eugenesia, y fueron especialmente significativas en el caso de algunas políticas represivas de corte conservador y nacionalista (Huertas, 1998).

Un lenguaje que, desde el pensamiento hegemónico, como vimos en el debate parlamentario sobre Las Hurdes, constituyó una forma de apropiación eugenésica del discurso médico con fines 'regeneracionistas'. Al igual que en este otro artículo coetáneo «Las Hurdes y Marruecos» del semanario liberal *España*, al extrapolar la degeneración hurdana como un instrumento político-retórico para la regeneración nacional:

«Toda España es las Hurdes. Cuantos conozcan la vida rural española, sostendrán que la población está depauperada, que el cretinismo espiritual se acentúa de generación en generación, que están sin escuelas... y, si las tienen, ni las usan ni sienten necesidad de ellas; prefieren los curanderos a los médicos, no saben otra ley que la que dicta la voluntad del cacique y de creencias sólo conservan un fanatismo idolátrico o las más burdas e imbéciles supersticiones. Las únicas diferencias entre Las Hurdes y el resto de España están en los estigmas de cretinismo fisiológico y orgánico ¿Pero es qué en el camino seguido por la política secular de España, que no rectificase puede llegar a otro fin que al de que esa degeneración de la raza sea general?» (Barcia, 1922:4)

Mientras que, desde el discurso subalterno, el 'lenguaje de la degeneración' se organizó como un instrumento de censura contra la sociedad capitalista y un arma de lucha para el movimiento obrero, como vemos reivindicado en el artículo «Las miserias sociales» de *Solidaridad Obrera*, durante la etapa franquista:

«Hace ya algunos años que el problema de Las Hurdes conmovió a la opinión española, un pueblo de enfermos y degenerados... La nota grotesca la dio Alfonso XIII, que fue a aquellas tierras de desolación acompañado de un numeroso séquito de aduladores y prometió poner remedio al mal. Nada se hizo, como de costumbre [sin embargo] Marañón aprovechó el tema de actualidad y publicó su libro *Bocio y Cretinismo*... Diferentes factores etiológicos han sido invocados como causa... [pero] hay otros factores de orden social que quedarían intactos, tales como el aislamiento, la alimentación insuficiente, especialmente pobre en proteínas, la mala higiene y la consanguinidad. Las miserias sociales engendradas por Estados individualistas, incapacitados para resolverlas, encontrarían una pronta solución en una sociedad si se aplicaran los principios del comunismo libertario» (Vallina, 1949:3).

De hecho, tras la etapa borbónica, los medios obreros y subalternos reforzaron todavía más sus denuncias sobre el problema hurdano al sortear las explicaciones médico-higiénicas del discurso hegemónico, y acentuar la idea de que sus 'causas' estaban en 'otro lugar'⁶⁴,

como describe el artículo «Las Hurdes, vieja vergüenza nacional» de *Solidaridad Obrera*. Una de las pocas fuentes obreras que, durante la República, abordó directamente la 'cuestión hurdana' desde una perspectiva sistémica al denunciar el modelo social burgués (desde la antigua 'caridad' borbónica a la política republicana del 'conllevar'), ya que a pesar de detectar los mismos problemas 'higiénicos' que el discurso hegemónico, su diagnóstico fue sociopolítico (la injusticia y la desigualdad social), así como su terapia o solución: la revolución social (unas críticas anarquistas que, entre otras cuestiones, pusieron de relieve la imposibilidad de llevar a cabo la reforma agraria (Ibarz, 1997), en un período que resultó convulso para la II República, especialmente tras los sucesos de Casas Viejas (1933) y el ascenso reaccionario del llamado Bienio negro):

«La existencia de Las Hurdes, como la de otras vergüenzas, no parece preocupar mayormente a la República. No obstante, Las Hurdes precisan higiene, escuelas, reparación, venir a la vida civilizada... La existencia de tales pueblos y paisajes no puede desaparecer no desapareciendo la injusticia social... son obra de un pasado maldito de usurpación e ignorancia, de latrocinio y servilismo que la República parece irresoluta en liquidar por siempre jamás... el pueblo ha pensado qué destruyendo la opresión borbónica, que también los protegía, iba en línea recta a la consecución de su anhelo de justicia y libertad. Torpe él, que no pensó que, como en los demás sitios, la República aquí era como una cataplasma improvisada... Mesnadas a sueldo, protección a la arbitrariedad, escuelas deficientes, higiene primitiva o ausente en su totalidad, chozas prehistóricas, viviendas insanas, procedimientos incalificables para ahogar la verdad, etc., etcétera, esto ha sido, esto es y será, mientras el pueblo ingenuo no se decida a interesar por sí mismo, a velar por sus derechos usurpados y a conquistar su libertad» (Nerín, 1932).

Conclusiones finales

Al intentar abordar el proceso de medicalización en Las Hurdes, este artículo explora la mirada moral que históricamente ejercieron las élites urbanas sobre el mundo rural para poner en evidencia las deficientes condiciones sanitarias del país. De hecho, aunque la construcción del Mal de Las Hurdes, salutífera a la par que autoritaria acabó desmontando los tópicos sobre el 'salvaje' hurdano, esta elaboración trascendió el ámbito puramente sanitarista al difuminar los límites entre lo biológico y lo social. En primer lugar, al reproducir

una sociedad 'enferma' y atrasada (Ibarz, 1997). Una denuncia en clave subversiva (Orozco, 2020) que reforzó su mensaje transgresor y revolucionario, tanto a nivel formal (destruyendo, desde la parodia, el género documental para escenificar la 'otredad' hurdana a través de su deformidad física y mental, entre otras figuras). Como a nivel conceptual (para desenmascarar la existencia de una ideología subyacente tras la supuesta 'objetividad' del documental etnográfico, destinado a naturalizar y esencializar una supuesta representación 'objetiva' de la pobreza basada en la desigualdad social, en clara referencia a las fotografías y filmación del viaje de Alfonso XIII a Las Hurdes). Por otro lado, para Mendelson (1996) es importante incidir en la complejidad ideológica y disruptiva del film, acentuando que su ambigüedad política deriva de su condición de instrumento de provocación al discurrir entre las corrientes del surrealismo y el realismo social.

⁶⁴ En este contexto situamos el film *Tierra sin pan* (1933), al formar parte del entramado ideológico y sociopolítico que simbólicamente identificó a España como

los estigmas de la leyenda negra en el campo del imaginario colectivo; y, después, al encarnar una reflexión moral y, por lo tanto, política (aunque ambivalente, según la lectura que profesaron los distintos grupos sociales del problema), acabó sumándose al debate recurrente en la ciencia y la biología que dio lugar a la creencia de que la sociedad española necesitaba una 'regeneración' adecuada.

Nuestro enfoque, centrado en los cambios y transformaciones que desplegó la higiene y la medicina social en Las Hurdes, nos ha hecho interrogarnos sobre la condición social de enfermar y el lugar que ocupan los métodos de la ciencia pública, más imbricados a la política de lo que parecería en un primer momento, al ayudar al poder productivo a apropiarse de las capacidades de los cuerpos trabajadores. Un epifenómeno que va más allá de las relaciones tácitas entre poder y medicina y, como señaló Labish (1985), puede vincularse a la polivalencia política de los conceptos 'salud' y 'enfermedad', al entroncar directamente con el vasto proceso de civilización, racionalización y disciplinamiento de las clases populares, cuya verdadera fuerza motriz estuvo marcada por la necesidad de imponer un cambio estratégico en los comportamientos de las clases sociales más periféricas de la sociedad⁶⁵. De ahí que la noción de 'salud', como señaló este autor, oscureciera las verdaderas instituciones y centros de poder que, en realidad, buscaban garantizar el suministro a largo plazo de mano de obra para el desarrollo de las sociedades capitalistas.

Ahora bien, ya fuera desde una asimilación forzada o, a través de una integración activa y positiva, ambas estrategias funcionaron en la misma dirección, ayudando a «preparar un cambio en la percepción colectiva del concepto de salud» (Molero-Mesa, 2004). En otras palabras, acabaron suministrando un nuevo marco conceptual para satisfacer la creciente demanda de protección y comportamientos 'seguros' en salud⁶⁶ que, desde entonces «quedaron aferrados al abrazo total de un modo de vida basado en la ciencia» (Labish, 1985).

Un proceso cuyos objetivos y fines no fueron cuestionados, aunque sí se discutieron sus medios y modelos organizativos (Labish, 1985), como planteó el discurso subalterno y libertario. De hecho, frente a la idea dominante de que los hurdanos eran pobres porque estaban enfermos, imputaron lo contrario, los hurdanos estaban enfermos porque eran pobres. Una reflexión que, en vísperas del centenario de la campaña sociosanitaria de Las Hurdes, nos propone (re)pensar sobre los modelos de autoridad y representación de las ciencias (más visibles hoy que nunca por la pandemia mundial de la COVID'19) pues, después de todo, la historia no se hace para juzgar el pasado, sino para cuestionar las desigualdades del presente, las cuales nos confrontan de maneras distintas ante la enfermedad y la muerte.

Referencias

- Álvarez Junco, J. (1998). La nación en duda [The nation in doubt]. En Pan-Montojo, J. (Ed.) *Más se perdió en Cuba. España, 1898 y la crisis de fin de siglo* [More was lost in Cuba. Spain, 1898 and the end of the century crisis] (pp.405-475), Madrid: Alianza Editorial.
- Álvarez Peláez, R (1995). Eugenesis y darwinismo social en el pensamiento anarquista [Eugenics and social Darwinism in anarchist thought]. En Hoffmann, B. Joan y Tous, P. y Tietz, M. (eds.) *El anarquismo español y sus tradiciones culturales* [Spanish anarchism and its cultural traditions] (pp. 29-40), Universidad La Rioja.
- Álvarez-Uría, F. (1985). Los visitantes del pobre. Caridad, economía y asistencia en la España del siglo XX [The visitors of the poor. Charity, economy and assistance in 20th century Spain]. En Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales (Ed.) *Cuatro siglos de acción social. De la beneficencia al bienestar social* [Four centuries of social action. From charity to social welfare] (pp.117-146), Madrid: Siglo XXI.
- Arrizabalaga, Jon (2016). La conceptualización de las enfermedades en la historiografía médica contemporánea [The conceptualization of diseases in contemporary medical historiography]. En Garriga, C. y Pérez, J.I. (Eds.) *Lengua e historia e historiografía* [Language of science and historiography] (p.11-24), Coruña: Universidad de la Coruña.
- Barcia, A. (1922). Las Hurdes y Marruecos [Hurdes and Morocco], *España*, 14 Jun.
- Barroso Gutiérrez, F. (2003). Indumentaria tradicional en Las Hurdes [Traditional clothing in Las Hurdes], *Revista de folklore*, 269, 166-180.
- Bezanilla Rebollo, C. (2021). Las mujeres rurales y los discursos feministas de los años 1920 [Rural women and the feminist discourses of the 1920s], *Historia Social*, 99, 139-157.
- Bidé, J. (1892). Las Batuecas y las Jurdes [The Batuecas and the Jurdes], *Boletín de la Sociedad Geográfica de Madrid*, 32, 256-364.
- Blanco Belmonte, M. R. (1911). *Por la España desconocida* [Through the unknown Spain], Madrid: Suplementos en *La ilustración Española y Americana*.
- Blanco Carrasco, J.P. (2008). *Las Hurdes. Aislamiento, pobreza y redención social, siglos XVI al XX* [The Hurdes. Isolation, poverty and social redemption, 16th to 20th centuries]. Cáceres: Universidad de Extremadura.
- Campos Marín, R. (1995). La sociedad enferma: higiene y moral en España en la segunda mitad del siglo XIX y principios del XX [The sick society: hygiene and morality in Spain in the second half of the century 19th and early 20th], *Hispania*, 191, 1093-1112.
- Campos Marín, R. (1999). El movimiento higienista español ante el 98 [The Spanish hygienist movement before 98]. En Ruiz-Manjón, O. y Langa, A. (Eds.) *Los significados del 98. La sociedad española en la génesis del siglo XX* [The meanings of 98. Spanish society in the genesis of the 20th century] (pp.393-402), Madrid: Biblioteca Nueva.
- Campos Marín, R. y Huertas García-Alejo, R. (1999). Degeneración biológica y decadencia social: datos para un imaginario patrio [Biological degeneration and social decadence: data for a patriotic imaginary]. En Naranjo, C. y Serrano, C. (Eds.) *Imágenes e imaginarios nacionales en el ultramar español* [National images and imaginaries in the Spanish overseas] (pp. 47-65), Madrid: CSIC.
- Campos Marín, R., Martínez Pérez, J. y Huertas García-Alejo, R. (2001). *Los ilegales de la naturaleza. Medicina y degeneracionismo en la España de la Restauración, 1876-1923* [The illegals of nature. Medicine and degeneracionism in the Spain of the Restoration, 1876-1923]. Madrid: CSIC.
- Carrasco Cárdenas, E. (1934). *Estado Actual de la Actividad del Foco Asturiano de Bocio y Cretinismo Endémico* [Current Status of the Activity of the Asturian Focus of Endemic Goiter and Cretinism]. I Congreso Nacional de Sanidad, Madrid.
- Castillo Ortega, M. E. (1992). *Bocio y cretinismo en España: aproximación histórica* [Goiter and cretinism in Spain: historical approach] [Tesis de Doctorado, Historia de la Medicina]. Universidad Complutense de Madrid.
- Casto Iglesias, D. (1994). Crónica de los Congresos de Hurdanófilos [Chronicle of the Hurdanophiles Congresses], *Revista Alcántara*, 31-32, 13-33.

⁶⁵ Unos hábitos en higiene y salud que podrían explicarse como racionalizaciones sociales (Elias, 2019) o culturales (Douglas, 2007) para mantener el orden social, y no necesariamente a partir de una concepción científico-natural sobre el origen de las enfermedades.

⁶⁶ La obra de Nancy Tomes (1998) analiza la complejidad de la transformación de los conceptos científicos en creencias populares, considerando que el fenómeno de la higiene personal no fue tanto una consecuencia directa de la revolución bacteriológica como de las formas de sociabilidad que la envolvieron e integraron en la vida cotidiana de los estadounidenses. Un enfoque que busca un marco de equilibrio entre los significados culturales/sociales (pero desligados de los modelos clasificatorios de la enfermedad) y su realidad biológica.

- Catani, M. (1994). Las Hurdes por dentro y por fuera [Las Hurdes inside and out], *Revista Alcántara*, 31-32, 35-56.
- Clements, F.W., Moerlose, J., Smet, M.P. et al. (1960). *El Bocio Endémico* [Endemic Goiter], Ginebra: OMS.
- «Cólera y la cuestión social, El» [Cholera and the social question] (1885), *Bandera Social*, 21 Jun.
- Correa Fernández, A. (1891). *Ensayo de topografía médica de la provincia de Lugo* [Medical topography essay of the province of Lugo]. Lugo: Imprenta El Regional.
- Crónica del Congreso Nacional de Hurdanófilos celebrado en Plasencia en los días 14 y 15 de junio de 1908* [Chronicle of the National Congress of Hurdanophiles held in Plasencia on June 14 and 15, 1908]. Plasencia: talleres M. Ramos.
- «Debate parlamentario sobre Las Hurdes» (1993)[1922] [Parliamentary discussion on Las Hurdes]. En *Viaje a Las Hurdes. El manuscrito inédito de Gregorio Marañón y fotografías de la visita de Alfonso XIII* [A journey to Las Hurdes. The unpublished manuscript of Gregorio Marañón and photographs of the visit of Alfonso XIII] (pp.190-196), Madrid: Santillana.
- «Degenera la especie» [Degenerates the species] (1924), *Solidaridad Obrera*, 29 Ene.
- Del Cura, I y Huertas, R. (2007). *Alimentación y enfermedad en tiempos de hambre* [Food and disease in times of famine]. Madrid: CSIC.
- Di Liscia, M. (2005). Relaciones peligrosas: sobre bocio, cretinismo e inferioridad, Argentina, 1870-1920 [Dangerous relationships: on goiter, cretinism and inferiority, Argentina, 1870-1920]. En Agostoni, C. y Speckman, G. (Eds.) *De normas y transgresiones. Enfermedad y crimen en América Latina 1850-1950* [Norms and transgressions. Disease and crime in Latin America 1850-1950] (pp.19-54), México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Domínguez, J. P. (2007). Real Patronato de las Hurdes (1922-1931). Una institución de beneficencia al servicio de las Hurdes [Royal Patronage of Las Hurdes (1922-1931). A charitable institution at the service of the Hurdes], *Revista de estudios extremeños*, 63, 101-114.
- Douglas, Mary (2007). *Pureza y peligro. Un análisis de los conceptos de contaminación y pureza* [Purity and Danger: An Analysis of Concepts of Pollution and Taboo], Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- Draper Alfaras, J. (1929). El bocio en el Montseny [Goiter in Montseny], *Revista Médica de Barcelona*, 11, 512-545.
- Elias, N. (2019). *El proceso de la civilización. Investigaciones sociogenéticas y psicogenéticas* [The process of civilization. Sociogenetic and psychogenetic research]. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica.
- Erquiaga, C. (2017). Las Hurdes y España ¿una identificación? Los viajes de los intelectuales a Las Hurdes, 1910-1933 [Hurdes and Spain, an identification? The trips of the intellectuals to Las Hurdes, 1910-1933]. En González, D, Ortiz, M. y Sisinio, J. (Coord.) *La Historia: lost in traslation?* [The History: lost in traslation?] (pp.145-156), Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.
- Fernández Caro, A. (1904) ¿Qué es la higiene? [What is hygiene?], *Boletín Mensual Colegio Médicos de Gerona*, 8, 113-116.
- Fernández Ugarte (1987). Adoptantes extremeños de expósitos salmantinos en el siglo XVIII: problemas e interpretaciones [Extremaduran adopters of foundlings from Salamanca in the 18th century: problems and interpretations], *Revista Alcántara*, 10, 4-34
- Ferreiro, L. y Escobar del Rey, F. (1987). 100 años de literatura sobre el bocio endémico en España [A hundred years of literature on endemic goiter in Spain], *Endocrinología*, 34, 10-24.
- Fundación Gregorio Marañón (1993). *Viaje a Las Hurdes. El manuscrito inédito de Gregorio Marañón y fotografías de la visita de Alfonso XIII* [A journey to Las Hurdes. The unpublished manuscript of Gregorio Marañón and photographs of the visit of Alfonso XIII]. Madrid: Santillana.
- Galiana, Mª E. y Bernabeu-Mestre, J. (2006). El problema sanitario en España: saneamiento y medio rural en los primeros decenios del siglo XX [The health problem in Spain: sanitation and the rural environment in the first decades of the 20th century], *Asclepio*, 3, 139-164.
- García Guerra, D. y Álvarez Antuña, V. (1994). Regeneracionismo y Salud Pública. El bienio de Ángel Pulido al frente de la Dirección General de Sanidad [Regenerationism and Public Health. The biennium of Ángel Pulido at the head of the General Directorate of Health], *Dynamis*, 14, 23-41.
- García Guijarro, F. (1921). Un foco estrumoso del Alto Maestrazgo [A scrofulous focus of the Alto Maestrazgo], *Medicina Ibero*, 171, 113-117.
- García-Moro, C. (1987). Los expósitos de Las Hurdes: consecuencias en la historia biológica de la población [The foundlings of Las Hurdes: consequences in the biological history of the population], *Revista de Estudios extremeños*, 43, 861-874.
- García-Moro, C. (1994). Biodemografía de una población hurdana [Biodemography of a Hurdana population], *Revista Alcántara*, 31-32, 279-290.
- Garrido, M. (1927). Estudio del bocio y el cretinismo endémicos en la provincia de Salamanca [Study of endemic goiter and cretinism in the province of Salamanca], *Boletín Colegio Oficial de Médicos* 5, 137-153.
- Girón Sierra, Á. (1999). Metáforas finiseculares del declive biológico: degeneración y revolución en el anarquismo español, 1872-1914 [End-of-the-century metaphors of biological decline: degeneration and revolution in Spanish anarchism, 1872-1914], *Asclepio*, 51, 247-273.
- González Castro, J. (1901). Las Jurdes [The Jurdes], *Revista de Extremadura*, 29, 507-514.
- González Castro, J. (1903). Las Jurdes. Solución que se impone [The Jurdes. Solution that is imposed], *Revista de Extremadura*, 50, 372-377.
- González Castro, J. (1906a). ¿Congreso de Hurdanófilos? Una idea [Congress of Hurdanophiles? An idea], *Revista Las Hurdes*, 33, 213-216.
- González Castro, J. (1908). Discurso sobre el estado de salubridad en Las Hurdes y proyecto de asistencia médico-farmacéutica [Speech on the state of health in Las Hurdes and medical-pharmaceutical assistance Project]. En *Crónica del Congreso Nacional de Hurdanófilos celebrado en Plasencia en los días 14 y 15 de junio de 1908* [Chronicle of the National Congress of Hurdanophiles held in Plasencia on June 14 and 15, 1908] (pp.59-68), Plasencia: talleres M. Ramos.
- González Castro, J.(1906b). Todo son Jurdes [Everything is the Jurdes], *El Castellano*, nº 1.289, 24 Nov.
- González de Velasco, P. (1880). *Nota a la Sociedad Española de Antropología y Etnografía* [Note to the Spanish Society of Anthropology and Ethnography], Madrid: imprenta de Aurelio J. Alaria.
- Goyanes, J. (1918). Sobre un foco de bocio y cretinismo endémicos en los valles del Tormes y del Alberche [A focus of endemic goiter and cretinism in the Tormes and Alberche valleys], *El siglo médico*, 55, 1-4; 43-47; 85-87; 162-164 y 182-184.
- Goyanes, J. (1934). Las Hurdes. Foco de degeneración, redimido [The Hurdes. Focus of degeneracy, redeemed]. En Noguera, E. y Huerta, L. (Dir.) *Libro de las Primeras Jornadas Eugénicas Españolas. Genética, Eugenesis y Pedagogía Sexual* [Book of the First Spanish Eugenics Days. Genetics, Eugenics and Sexual Pedagogy] (p.412-423), Madrid: Javier Morata (ed.).
- Goyanes, J. (1993)[1922]. Las Hurdes, baldón de España [Hurdes, the affront of Spain] [pub. orig. *El Sol*, 15 Jun]. En *Viaje a Las Hurdes. El manuscrito inédito de Gregorio Marañón y fotografías de la visita de Alfonso XIII* [A journey to Las Hurdes. The unpublished manuscript of Gregorio Marañón and photographs of the visit of Alfonso XIII] (pp.167-170), Madrid: Santillana.
- Granjel, M. (1998): El intervencionismo estatal en la política sobre expósitos: el caso de Las Hurdes (Cáceres) en el siglo XX [State interventionism in foundling policy: the case of Las Hurdes (Cáceres) in the 20th century], *La medicina del siglo XX*, 147-157.
- Granjel, M. (1999). Regeneracionismo y medicina en las Hurdes. Las Hurdes como problema sanitario [Regenerationism and medicine in Las Hurdes. Las Hurdes as a health problema], *Medicina e Historia*, 2 (4ª época), 1-15.
- Granjel, M. (2003). *Las Hurdes. El país de la leyenda. Entre el discurso ilustrado y el viaje de Alfonso XIII* [The Hurdes. The country of legend. Between the illustrated discourse and the trip of Alfonso XIII], Lleida: Milenio Publicaciones.
- Granjel, M. (1996). Mortalidad de expósitos y lactancia mercenaria en la Alta Extremadura, 1915-1925 [Mortality of foundlings and mercenary lactation

- in Alta Extremadura, 1915-1925], Congreso de la Asociación de Demografía Histórica, Braga.
- Huertas García-Alejo, R. (1998). *Clasificar y Educar. Historia natural y social de la deficiencia mental* [Classify and Educate. Natural and social history of mint deficiency], Madrid: CSIC.
- Huertas García-Alejo, R. y Campos Marín, R. (1999). Medicina y regeneracionismo en la España del siglo XX [Medicine and regenerationism in 20th century Spain]. En Cortés, M.T., Naranjo, C y Uribe, J. (Eds.) *El Caribe y América latina. El 98 en la coyuntura imperial* [The Caribbean and Latin America. The 98 in the imperial conjuncture] (pp.257-266), Michoacán: Universidad michoacana de San Nicolás de Hidalgo.
- Ibarz Ibarz, M. (1997). *Buñuel documental. Las Hurdes, Tierra sin pan i el seu temps* [Documentary Bunuel. Las Hurdes, Land without bread and its time] [Tesis doctoral, Estudios de Comunicació Audiovisual], Barcelona: Universidad Pompeu Fabra.
- Jiménez-Lucena, I. y Molero-Mesa, J. (2009). Problematizando el proceso de (des)medicalización. Mecanismos de sometimiento/autogestión del cuerpo en los medios libertarios españoles del primer tercio del siglo XX [Problematizing the process of (de)medicalization. Mechanisms of submission/self-management of the body in the Spanish libertarian media of the first third of the 20th century]. En Miranda, M., Girón Sierra, A. (coord.). *Cuerpo, biopolítica y control social: América Latina y Europa en los siglos XIX y XX* [Body, biopolitics and social control: Latin America and Europe in the 19th and 20th centuries] (pp. 69-93), Buenos Aires: Siglo XXI.
- Labish, A. (1985). Doctors, Workers and the Scientific Cosmology of the Industrial World: The Social Construction of 'Health' and the 'Homo Hygienicus', *Journal of Contemporary History*, 20, 599-615.
- Legendre, M. (1927). *Las Jurdes. Étude de géographie humaine* [The Jurdes. Study of human geography], Bordeaux: Feret & Fils.
- Lewis, O. (1989). *Antropología de la pobreza. Cinco familias* [Five Families. Mexican Case Studies in the Culture of Poverty], México: Fondo de Cultura Económica.
- López Piñero, J. M. (1998). *Antología de clásicos médicos* [Anthology of medical classics], Madrid: Triacastela.
- López Piñero, J. M. (2017). *Breve historia de la medicina* [A brief history of medicine], Madrid: Alianza Editorial.
- Louriño, D. (1973). Decidme: ¿Hay futuro para Las Hurdes? [Tell me: Is there a future for Las Hurdes?], *Revista regional Esfuerzo común*, 171, 18-22.
- Marañón, G. (1993)[1922a]. El problema de Las Hurdes es un problema sanitario: Avance y Conclusiones [The Hurdes problem is a health problem: Progress and Conclusions] [publicado originalmente en *La Medicina Ibero*, 10 y 17 Jun]. En *Viaje a Las Hurdes. El manuscrito inédito de Gregorio Marañón y fotografías de la visita de Alfonso XIII* [A journey to Las Hurdes. The unpublished manuscript of Gregorio Marañón and photographs of the visit of Alfonso XIII] (pp.148-154), Madrid: Santillana.
- Marañón, G. (1993)[1922b]. El problema de Las Hurdes [The problem of Las Hurdes] [publicado originalmente en *Vida Médica*, 25 Jul]. En *Viaje a Las Hurdes. El manuscrito inédito de Gregorio Marañón y fotografías de la visita de Alfonso XIII* [A journey to Las Hurdes. The unpublished manuscript of Gregorio Marañón and photographs of the visit of Alfonso XIII] (pp.155-156), Madrid: Santillana.
- Marañón, G. (1993)[1922c]. El rey a Las Hurdes [The king to Las Hurdes] [publicado originalmente en *El Liberal*, 6 Jun]. En *Viaje a Las Hurdes. El manuscrito inédito de Gregorio Marañón y fotografías de la visita de Alfonso XIII* [A journey to Las Hurdes. The unpublished manuscript of Gregorio Marañón and photographs of the visit of Alfonso XIII] (p.147), Madrid: Santillana.
- Marañón, G. (1993)[1922d]. Notas sobre la patología de Las Hurdes [Notes on the pathology of Las Hurdes] [publicado originalmente en *La Medicina Ibero*, 8 Marz]. En *Viaje a Las Hurdes. El manuscrito inédito de Gregorio Marañón y fotografías de la visita de Alfonso XIII* [A journey to Las Hurdes. The unpublished manuscript of Gregorio Marañón and photographs of the visit of Alfonso XIII] (pp.159-163), Madrid: Santillana.
- Marañón, G. (1993)[1924]. Sobre el problema de Las Hurdes. Carta abierta al Dr. Mesonero Romanos [The problem of Las Hurdes. Open letter to Dr. Mesonero Romanos] [publicado originalmente en *Vida Médica*, 15 Feb]. En *Viaje a Las Hurdes. El manuscrito inédito de Gregorio Marañón y fotografías de la visita de Alfonso XIII* [A journey to Las Hurdes. The unpublished manuscript of Gregorio Marañón and photographs of the visit of Alfonso XIII] (pp.157-158), Madrid: Santillana.
- Martínez Cuadrado, M. (1973). La burguesía conservadora, 1874-1931 [The tory bourgeoisie, 1874-1931], Madrid: Alfaguara-Alianza Editorial.
- Matías Marcos, J.D. (2016). *La producción geosimbólica de Las Hurdes* [The geosymbolic production of Las Hurdes] [Tesis de Doctorado, Lenguas modernas y Filología comparada] Universidad de Extremadura.
- McKeown, Thomas y Record, R.G. (1962): Reasons for the Decline of Mortality in England and Wales during Nineteenth Century, *Population Studies*, 16, 94-122.
- Mendelson, J. (1996). Contested Territory: The Politics of Geography in Luis Buñuel's: Las Hurdes: Tierra sin pan, *Locus amoenus*, 2, 229-242.
- Merke, F. (1984). *History and Iconography of Endemic Goitre and Cretinism*. Berna: Hans Huber Publishers
- Miguel, L. R. (1901). Las Jurdes [The Jurdes], *Revista de Extremadura*, 27, 422-427.
- Molero-Mesa, J. (2004). Del derecho a 'estar sano' al derecho a la 'salud'. Socialismo y medicina en el primer tercio del siglo XX español [From the right to 'be healthy' to the right to 'health'. Socialism and medicine in the first third of the Spanish 20th century]. En Martínez-Pérez, J., Porras Gallo, I, Samblás, P. et al. (Eds.) *La medicina ante el nuevo milenio: una nueva perspectiva histórica* [Medicine in the new millennium: a new historical perspective] (pp.1041-1052), Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.
- Molero-Mesa, J. (2006): Del maestro sangrador al médico... europeo: Medicina, ciencia y diferencia colonial en el protectorado español de Marruecos, 1912-1956 [From the master bleeder to the European doctor...: Medicine, science and colonial difference in the Spanish protectorate of Morocco, 1912-1956], *Revista História, Ciências, Saúde*, 13, 375-392.
- Molero-Mesa, J. y Jiménez Lucena, I. (2010). 'Otra manera de ver las cosas'. Microbios, eugenesia y ambientalismo radical en el anarquismo español del siglo XX [Another way of seeing things'. Microbes, eugenics and radical environmentalism in the Spanish anarchism of the 20th century]. En Miranda, M. y Vallejo, G. (Eds.) *Darwinismo social y eugenesia. Derivas de Darwin: cultura y política en clave biológica* [Social Darwinism and Eugenics. Darwin drifts: culture and politics in a biological key] (pp.143-164), Buenos Aires: Siglo XXI-Editorial Iberoamericana.
- Nerín (1932) Las Hurdes, vieja vergüenza nacional [Las Hurdes, old national shame], *Solidaridad Obrera*, 2 Jun.
- Orozco, W. (2020). La representación ficcional de la pobreza en *Tierra sin pan y Agarrando pueblo* [The fictional representation of poverty in 'Tierra sin pan' and 'Agarrando pueblo'], *Cuaderno* 79, 173-178.
- Pérez, A. J. (2002). *Los dilemas políticos de la cultura letrada. Argentina, siglo XIX* [The political dilemmas of the literate culture. Argentina, 19th century], Buenos Aires: Ediciones Corregidor.
- Pick, D. (1989). *Faces of Degeneration*, New York: Cambridge University Press.
- Polo Benito, J. (1906). Una idea para *Crotontilo* [An idea for Crotontilo], *Revista Las Hurdes*, 33, 217-221.
- Polo Benito, J. (1908). Las Hurdes y la Esperanza de Las Hurdes [Las Hurdes and the Hope of Las Hurdes]. En *Crónica del Congreso Nacional de Hurdanófilos celebrado en Plasencia en los días 14 y 15 de junio de 1908* [Chronicle of the National Congress of Hurdanophiles held in Plasencia on June 14 and 15, 1908] (pp.77-133), Plasencia: talleres M. Ramos.
- Polo Benito, J. (1911). El hogar jurdano. Consejos para la construcción en las Jurdes de viviendas sanas y baratas [The Jurdan home. Tips for the construction in the Jurdes of healthy and cheap housing], Madrid: Imprenta J. Sastre.
- Porras Gallo, M.^a (1994). La lucha contra las enfermedades 'evitables' en España y la pandemia de la gripe de 1918-19 [The fight against 'avoidable' diseases in Spain and the influenza pandemic of 1918-1919], *Dynamis*, 14, 159-183.
- Portabella, R. (1921). Una comarca catalana estrumosa [A scrofulous Catalan región], *Boletín Colegio de Lérida*, 227, 42-44.

- «Pueblos miserables, Los» [The miserable towns] (1922), *La libertad*, 24 Jun.
- Pulido, A. (1899). Discursos parlamentarios sobre el Proyecto de bases para una Ley de Sanidad. Discurso del Sr. Pulido en el Senado [Parliamentary speeches on the Project of bases for a Health Law. Speech of Mr. Pulido in the Senate], *El siglo Médico*, 46, n° 2385, 585.
- Pulido, A. (1908). Discurso de clausura sobre el problema de Las Hurdes [Closing speech on the problem of Las Hurdes]. En *Crónica del Congreso Nacional de Hurdanófilos celebrado en Plasencia en los días 14 y 15 de junio de 1908* [Chronicle of the National Congress of Hurdanophiles held in Plasencia on June 14 and 15, 1908] (pp.43-58), Plasencia: talleres M. Ramos.
- «Raza (La)» [The Race] (1922), *El Debate*, 15 Jun.
- Rodríguez Ocaña, E. y Martínez, F. (2008). *Salud pública en España. De la Edad Media al siglo XXI* [Public health in Spain. From the Middle Ages to the 21st century], Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública.
- Rodríguez Ocaña, E.; Ballester, R.; Perdiguerro, E.; Medina Doménech, R. M.; Molero-Mesa, J. (2003). *La acción medicosocial contra el paludismo en la España metropolitana y colonial del siglo XX* [Medical and social action against malaria in metropolitan and colonial Spain of the 20th century], Madrid: CSIC.
- Rubio y Gali, F. (1899). Clínica social: el bocio en Asturias [Social clinic: goiter in Asturias], *Revista Ibero-Americana de Ciencias Médicas*, 2, 50-78.
- Sau, J. (1907). Sobre bocio, cretinismo, mixedema, imbecilidad, idiotismo, epilepsia y tartamudez [On goiter, cretinism, myxedema, imbecility, idiocy, epilepsy and stuttering], *Boletín Mensual Colegio Médicos de Gerona*, 8-9, 113-118; 129-135.
- Schaffer, S. (2011). *Trabajos de cristal. Ensayos en historia de la ciencia, 1650-1900* [Glass works. Essays in the history of science, 1650-1900]. Madrid: Fundación Jorge Juan-Marcial Pons.
- Scott, J. (1985). *Weapons of the Weak: Every Forms of Peasant Resistance*, Connecticut: Yale University Press.
- Tomes, N. (1998) *The Gospel of Germs: Men, Women, and the Microbe in American Life*, Cambridge, Mass: Harvard University Press
- Tuñón de Lara, M. (1986). *España, la quiebra de 1898* [Spain, the failure of 1898], Madrid: Sarpe.
- Urquía, M.L. (2019). *Teorías dominantes y alternativas de la epidemiología* [Dominant and alternative theories of epidemiology], Buenos Aires: EDUNLa cooperativa.
- Vallina, P. (1949). Las miserias sociales. El bocio endémico [The social miseries, endemic goiter], *Solidaridad Obrera*, 1 Oct.

ANEXO 1

Cretinismo y Bocio

Figura 1. El doctor Goyanes con cretino de 48 años.



Fuente: Goyanes (1934:420)

Figura 2. Cretina hurdana de 18 años (al lado ampliada).



Fuente: Goyanes (1934:420)

(ampliada)



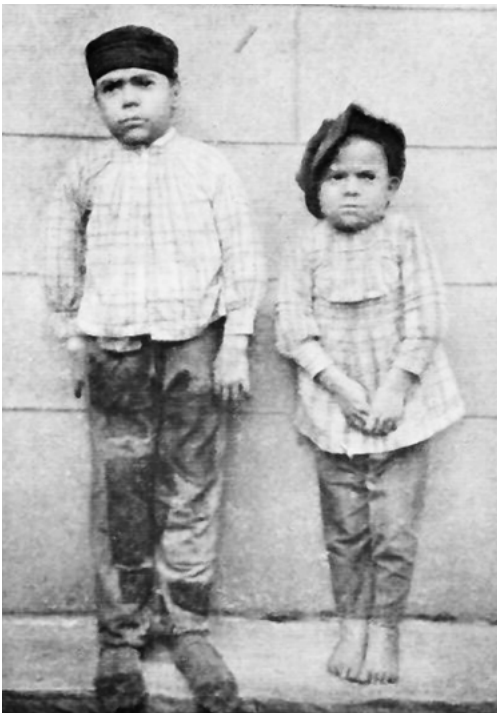
Fuente: Goyanes (1934:423)

(ampliada)



Fuente: Goyanes (1934:423)

Figura 3. Dos cretinos: mozos de quintos.



Fuente: Goyanes (1934:419))

Figura 4. Abuelo, hija y nieta hurdanas.



Fuente: Goyanes (1934:419))

Figura 5. Gollut de Ribes de Freser (Girona).



Fuente: Gascón Ricao, A. «El caso de los Golluts de Ribas de Freser» <https://serhistorico.net/> [22 dic 2019] Fotografía en Archivo personal de Antonio Gascón.

ANEXO 2
Tasas de crecimiento y consanguineidad en casares de las hurdes

Figura 1.

**TASAS DE CRECIMIENTO ANUAL INTERCENSAL
EXPRESADAS EN PORCENTAJES**

Población	1787-1860	1860-1910	1787-1910	1860-1950
España	0,56	0,49	0,53	0,65
Extremadura	0,73	0,70	0,72	0,75
Casares de Hurdes	0,22	0,87	0,48	0,48

**PORCENTAJES Y COEFICIENTES
DE CONSANGUINEIDAD**

Período	N.º matrim.	N.º mat. consang.	%	x 10 ⁻³
1683-1749	259	46	17,8	1,4
1750-1799	303	35	11,6	0,7
1800-1849	334	30	9,0	1,0
1850-1899	340	72	21,2	3,6
1900-1949	339	75	22,1	5,6
1950-1963	128	26	20,3	8,4

Fuente: García Moro (1994:281 y 284)

ANEXO 3

Taxonomías Hurdanas

Figura 1. Tipo de labriego jurdano.



Fuente: Fotografía de Venancio Gombau en Blanco Belmonte (1911:42)

Figura 2. Tipo nodriza jurdana en traje de gala.



Fuente: Fotografía de Venancio Gombau en Blanco Belmonte (1911:43)

Figura 3. Tipo mendigo jurdano (también llamados 'limosneros panaderos').



Fuente: otografía de Venancio Gombau en Blanco Belmonte (1911:60)

Figura 4. Nodrizas jurdanas de niños expósitos ('pilos').

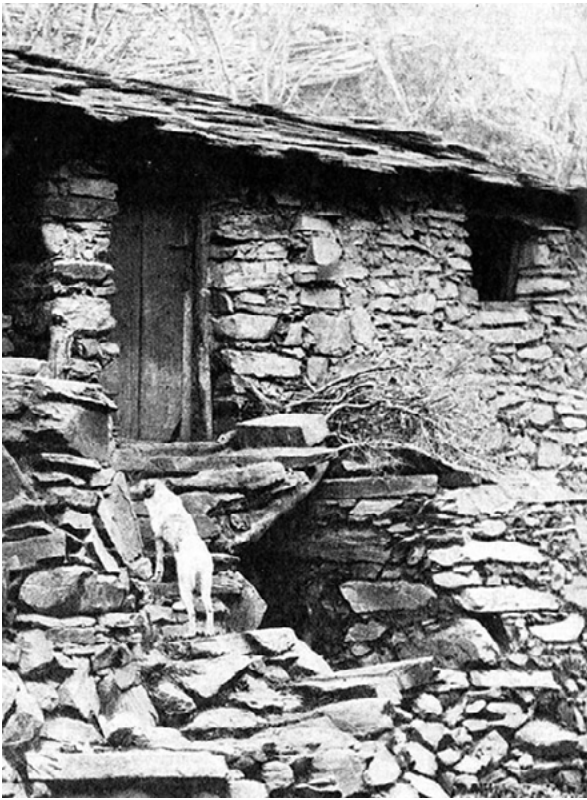


Fuente: Fotografía de Venancio Gombau en Blanco Belmonte (1911:61)

ANEXO 4

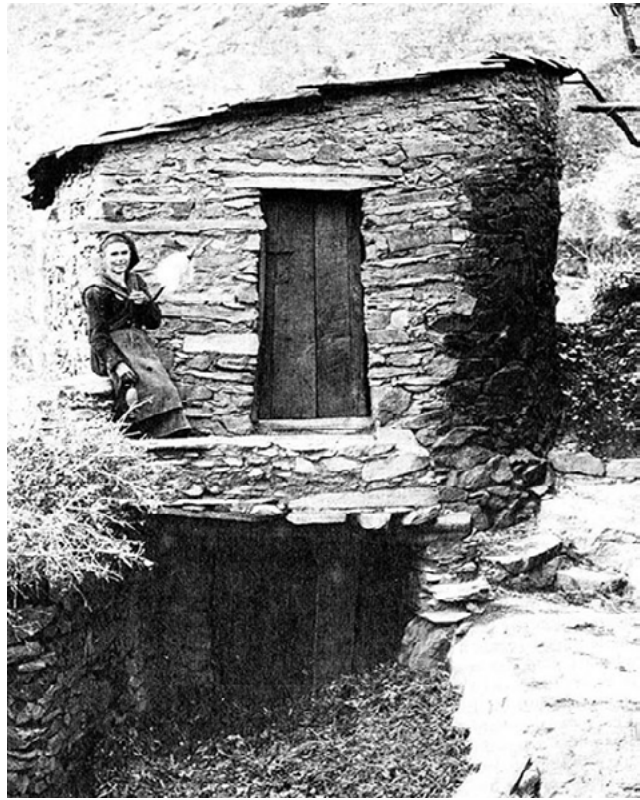
VIVIENDA HURDANA

Figura 1. Casa ayuntamiento de un pueblo jurdano.



Fuente: Fotografías de Venancio Gombau en Blanco Belmonte (1911:54)

Figura 2. Casa jurdana ('la mejor').



Fuente: Fotografías de Venancio Gombau en Blanco Belmonte (1911:72)

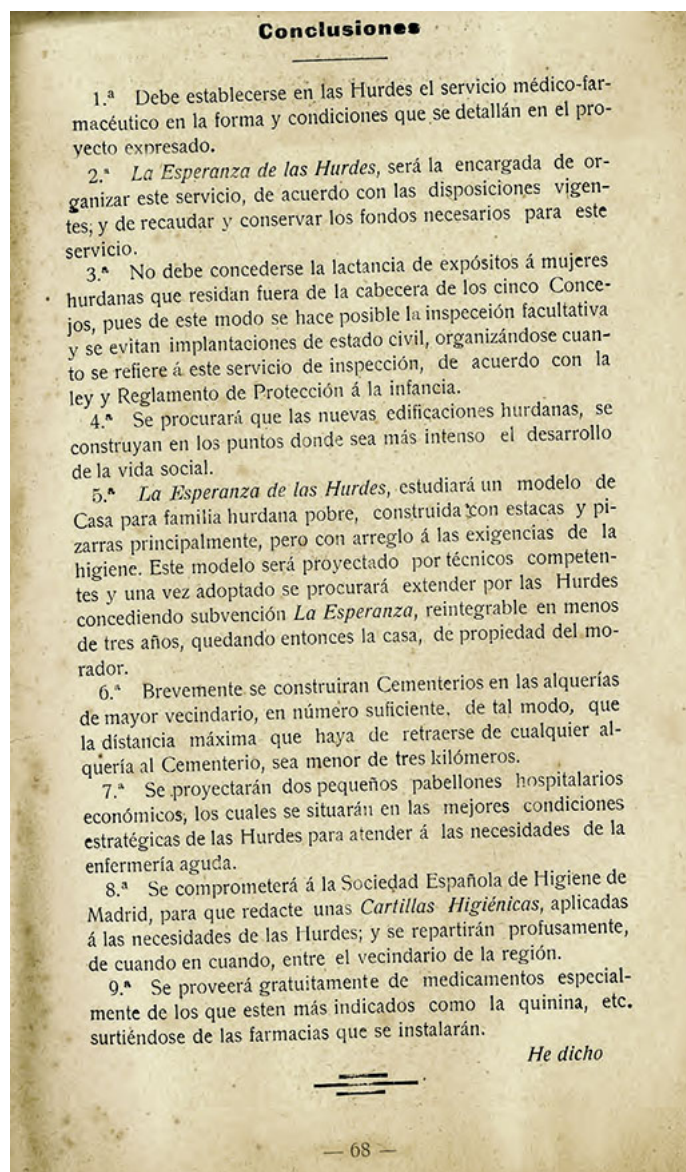
Figura 2. Vista aérea de Río Malo de Arriba que muestra el aspecto que tenían las alquerías con casas de pizarra en forma de 'caparazón de tortuga'.



Fuente: Goyanes (1934:417)

Anexo 5

Figura 1. Conclusiones de González Castro en «Discurso (sobre el estado de salubridad en Las Hurdes y proyecto de asistencia médico-farmacéutica a los hurdanos)».



Fuente: Crónica del Congreso Nacional de Hurdanófilos Hurdanófilos celebrado en Plasencia en los días 14 y 15 de junio de 1908, Plasencia: talleres M. Ramos

Figura 2. «Avance de la Memoria sobre el estado sanitario de Las Hurdes, redactado de Orden del Gobierno de Su Majestad por la Comisión compuesta por los doctores Goyanes, Bardají y Marañón».

Conclusiones	
<p>Podríamos resumir así la precedente exposición:</p> <p>1º El estado actual de Las Hurdes constituye, tal vez, el mayor baldón de nuestro estado y de nuestra sociedad.</p> <p>2º El problema jurdano es, fundamentalmente, un problema sanitario y, por lo tanto, el Gobierno debe acudir a su remedio, perentoriamente y en un sentido sanitario.</p> <p>3º <i>El programa mínimo e inexcusable a realizar con toda urgencia consiste en una lucha eficaz y rápida contra el paludismo.</i> Para ello principalmente (y también para otros fines sanitarios, claro es), es urgente el envío de tres médicos, que se establezcan en cada uno de los tres valles, por ejemplo, en Ladrillar, en Nuñomoral y en Pinofrankado, provistos del botiquín de urgencia correspondiente. Estos médicos serán pagados por el Estado y con un sueldo compensatorio por la dura misión que han de realizar. Dependerán únicamente de la Sanidad Central, sin relación económica con Ayuntamientos y vecindarios, y ejercerán su misión no en forma de la asistencia individual y solicitada de los titulares, sino en un sentido de activa propaganda y actuación epidemiológica en los poblados de su jurisdicción. La administración de los medicamentos esenciales y, sobre todo, de la quinina, se realizará bajo su dirección, inmediata y gratuitamente.</p> <p>4º Inmediatamente debe plantearse también <i>la lucha contra el hambre</i> y sus consecuencias directas ya anotadas, la cual comprenderá los puntos siguientes:</p>	<p>a) Organización de un envío periódico de los alimentos de primera necesidad, y sobre todo pan y grasa a los pueblos y alquerías más miserables.</p> <p>b) Construcción de caminos vecinales que faciliten los accesos a Las Hurdes y que, por de pronto, proporcionen un jornal a los vecinos pobres.</p> <p>c) Repoblación forestal, obras hidráulicas, etcétera, y explotación de toda posible riqueza de la región.</p> <p>d) Traslado, a regiones más benignas de la población, de algunas alquerías que no son susceptibles de estas mejoras por su situación inaccesible y totalmente estéril.</p> <p>5º Es asimismo urgente la evacuación y hospitalización de gran número de enfermos graves e incurables, actualmente, sin asistencia posible en sus pueblos.</p> <p>6º Y finalmente, aunque ya en un orden extra-sanitario, pero no sin relación (y quizá muy honda) con aquel aspecto del problema: es perentoria la organización de la instrucción primaria y religiosa, pues la incultura actual de los jurdanos dificultará la labor sanitaria que haya que realizarse</p>

La Medicina Ibero
17 de junio de 1922

Fuente: Fundación Gregorio Marañón (1993). Viaje a Las Hurdes. El manuscrito inédito de Gregorio Marañón y fotografías de la visita de Alfonso XIII, Madrid: Fundación Gregorio Marañón-Santillana.

Anexo 6

Viñeta gráfica

Figura 1. «La raza» (1922).



Fuente: El Debate, 15 Jun.