

La Caricature (Journal) N° 166.

# XVIII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HISTORIA DE LA MEDICINA

VALENCIA 15. 16 Y 17 DE JUNIO DE 2022



H.D.

*Le passé. Le présent. L'avenir.*

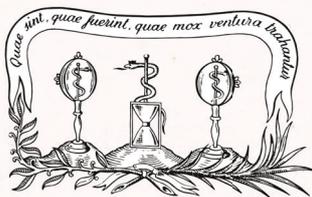


*Chou. Albert. galerie. vers. Adol.*

*L. de Bequie, rue. Frankfurt. 4.*

# CIENCIA, MEDICINA Y LEY

VNIVERSITAT  
DE VALÈNCIA



*Pinero*

# CIENCIA, MEDICINA Y LEY

XVIII Congreso de la Sociedad Española de Historia de la Medicina

(València, 15-17 de junio de 2022)

Coord.

IGNACIO SUAY MATALLANA

CARMEL FERRAGUD

JOSEP L. BARONA VILAR

JOSÉ RAMÓN BERTOMEU SÁNCHEZ

VALÈNCIA

2022

**CIENCIA, MEDICINA Y LEY**

**XVIII Congreso de la Sociedad Española de Historia de la Medicina (València, 15-17 de junio de 2022)**

© de este volumen: Sociedad Española de Historia de la Medicina

© de los textos: sus autoras y autores

Edita:

Sociedad Española de Historia de la Medicina

Unidad de Historia de la Medicina, Pabellón 4º / Planta baja

Ciudad Universitaria s/n. 28040 Madrid

Junio 2022

Coordinación:

Ignacio Suay Matallana, Carmel Ferragud, Josep L. Barona Vilar y José Ramón Bertomeu Sánchez (IILP-UV)

Edición, diseño y maquetación:

Judit Gil Farrero

Diseño de cubierta:

Mario César Sánchez Villa

Imagen de cubierta:

Honoré Daumier, *Le passé, le présent, l'avenir* (1834)

*La Caricature*, Hoja 349 (Volumen 7, Tomo 166, 9 de enero, 1834)

Litografía

ISBN: 978-84-09-42017-9

La Sociedad Española de Historia de la Medicina (SEHM) no se hace necesariamente responsable de la opinión expresada en los artículos firmados.

## ÍNDICE

ÍNDICE .....	I
PRESENTACIÓN .....	1
<b>1. NUEVAS INVESTIGACIONES SOBRE LA MEDICINA MEDIEVAL .....</b>	<b>3</b>
<b>Presentación</b>	
Carmel Ferragud .....	4
<b>Medicina i suicidio. Siete casos de muerte autoinfligida en el <i>Llibre de Crims</i> de la ciudad de Lleida (1340-1456)</b>	
Guillem Roca Cabau.....	6
<b>Perfiles sociales en la València de los primeros compases del Cuatrocientos: biografía y entorno familiar del médico Domingo Ros d’Ursins</b>	
Paula González Carrascosa .....	10
<b>Jaume Roig, maestro en medicina y administrador</b>	
Alfredo García Femenia.....	13
<b>Los practicantes de la medicina como expertos en la Corona de Aragón tardomedieval: su actuación en el ámbito privado nobiliario</b>	
Carmel Ferragud.....	16
<b>2. LAS FUENTES LEGALES PARA APROXIMARSE AL MUNDO MÉDICO DE LA EDAD MODERNA.....</b>	<b>20</b>
<b>Presentación</b>	
María Luz López Terrada .....	21
<b>Bringing therapeutic and legal itineraries together: medical offer, people’s choices and judicial decisions in the labyrinth of Spain’s courts of justice</b>	
Carolyn Schmitz.....	22
<b>La práctica terapéutica a partir de los procesos de canonización</b>	
Laura Guinot Ferri .....	26
<b>Cirujanos y barberos en los tribunales de justicia del siglo XVIII: las declaraciones quirúrgico-legales</b>	
Miguel Calderón Campos .....	30
<b>Curanderos ante los tribunales en los siglos XVI y XVII: de la justicia civil a la Inquisición</b>	
María Luz López Terrada .....	34
<b>Confined Conversion: critiquing institutional care for women in 17<sup>th</sup>-century Madrid</b>	
Margaret E. Boyle .....	37

<b>3. LA PROFESIÓN MÉDICA, GÉNERO, RAZA Y CLASE SOCIAL EN EUROPA ENTRE 1820 Y 1940: UNA MIRADA COMPARADA Y TRANSNACIONAL.....</b>	<b>41</b>
<b>Presentación</b>	
Darina Martykánová y Víctor M. Núñez-García.....	42
<b>Éxitos y fracasos en la profesionalización de la medicina mental en el período isabelino: una propuesta metodológica desde el análisis relacional</b>	
Javier Martínez Dos Santos.....	44
<b>El noble médico, el médico noble: estudio comparado de los ennoblecimientos y recompensas a médicos en España, el Reino Unido y Francia (c. 1800-c. 1870)</b>	
Arnaud Pierre .....	49
<b>Género y respetabilidad en la profesión médica: la circulación de modelos iconográficos en Europa occidental durante el siglo XIX</b>	
Ainhoa Gilarranz-Ibáñez .....	53
<b>From a White Coat into a Smoking: the path of Czech physicians to the social ascension of their profession (1850-1950)</b>	
Barbora Rambousková.....	57
<b>La raza y la profesión médica en Cuba y Puerto Rico españoles. Una primera aproximación</b>	
Darina Martykánová y Víctor M. Núñez-García.....	62
<b>Formation of Medical Authority: comparative analysis of conventional and non-conventional medical baths in Central Europe</b>	
Vladan Hanulík.....	66
<b>4. LOS COMPORTAMIENTOS PATOLÓGICOS Y SUS EXPERTOS. DISCURSOS, PRÁCTICAS Y NORMATIVA EN ESPAÑA (1885-1950) .....</b>	<b>71</b>
<b>Presentación</b>	
Ricardo Campos y Annette Mülberger.....	72
<b>Crítica y ciencia: la psicología de Concepción Arenal</b>	
Annette Mülberger.....	73
<b>La búsqueda del consenso entre psiquiatras y penalistas: el nuevo derecho penal de Luis Jiménez de Asúa (1920-1940)</b>	
Ricardo Campos.....	76
<b>El psicoanálisis en los Tribunales de Justicia: Luis Jiménez de Asúa y la defensa de los sucesos de Castilblanco, 1931</b>	
Silvia Lévy Lazcano .....	80
<b>República, dictadura, transición: el largo recorrido del decreto de 1931, dictando reglas relativas a la asistencia de los enfermos psíquicos</b>	
Rafael Huertas.....	83
<b>Discursos, ley y disidencia sexual: entre el redentorismo y el correccionalismo</b>	
Francisco Molina Artaloytia .....	87
<b>5. CIRCULACIÓN DE CONOCIMIENTOS, OBJETOS Y PRÁCTICAS BIOMÉDICAS EN LOS PROCESOS DE ESTANDARIZACIÓN .....</b>	<b>91</b>
<b>Presentación</b>	
María Isabel Porras Gallo y Marta Velasco Martín.....	92

<b>La estandarización de la producción del suero antidiftérico en España (1895-1925)</b>	
Lourdes Mariño Gutiérrez y María Isabel Porras Gallo .....	94
<b>Desarrollo y evolución de las vacunas contra la gripe y la polio en España a través del estudio de las patentes (1950-1970)</b>	
Marta Velasco Martín y María Isabel Porras Gallo .....	99
<b>Infección, genética y género: circulación de microorganismos como objetos híbridos heredables y resistentes</b>	
María Jesús Santesmases .....	104
<b>Fosfomicina: relaciones entre industria, clínica y academia en la comunidad científica española (1975-1990)</b>	
Isabel M. Gómez Rodríguez .....	108
<b>6. POLÍTICAS PÚBLICAS, ESTRATEGIAS DE LABORATORIO .....</b>	<b>112</b>
<b>Presentación</b>	
Josep Lluís Barona.....	113
<b>Pasado y presente de la mortalidad materna en España: impacto demográfico y epidemiológico y situación actual</b>	
María Eugenia Galiana-Sánchez, Josep Bernabeu-Mestre y Rocío Martínez Zapata .....	115
<b>Políticas públicas, transición alimentaria y hábitos de consumo en la España del “desarrollismo”</b>	
Josep Bernabeu-Mestre, María Eugenia Galiana-Sánchez, Alba Martínez García, María Tormo Santamaría y Eva María Trescastro López .....	121
<b>El proceso de estandarización en la producción de sueros terapéuticos. El caso del suero antidiftérico en la Behringwerke</b>	
Rafaela Domínguez .....	125
<b>Prioridad europea en el descubrimiento de la hormona antidiabética: el mito de Banting y Best</b>	
Alberto de Leiva Hidalgo.....	129
<b>7. ALARMAS Y RETOS SOCIOSANITARIOS .....</b>	<b>134</b>
<b>Presentación</b>	
Josep Lluís Barona.....	135
<b>Fumigaciones portuarias: la circulación transatlántica del método cianhídrico Grima entre València y Buenos Aires</b>	
Ximo Guillem-Llobat e Ignacio Suay-Matallana .....	138
<b>El problema sanitario de los refugiados y la ayuda a la infancia en València (1936-1939)</b>	
Josep L. Barona y Joan Lloret Pastor .....	142
<b>La República moviliza a un radiólogo: la actuación de José Vilar Pampló en el frente de Teruel durante la primera campaña republicana (diciembre de 1936-septiembre de 1937)</b>	
José Vilar Samper y Xavier García Ferrandis.....	147
<b>Proyecto para crear una unidad de emergencia de nutrición para la España republicana, 1938</b>	
Alejandra de Leiva Pérez y Carmen Pérez Aguado .....	151
<b>8. LAS TECNOLOGÍAS DEL GÉNERO EN LAS CONFIGURACIONES DE LAS BIOPOLÍTICAS EN LA ESPAÑA DE LA MITAD DEL SIGLO XX: UNA CARTOGRAFÍA DESDE LA HISTORIA DE LA MEDICINA .....</b>	<b>155</b>
<b>Presentación</b>	
Isabel Jiménez-Lucena y Jorge Molero-Mesa .....	156

<b>Moral y pedagogía del matrimonio en España</b>	
María Luisa Calero-Delgado y Encarnación Bernal-Borrego.....	159
<b>Higiene moral y salud materno-infantil: controversias en torno a la obra de Concepción Gimeno de Flaquer y la figura del apóstol regenerador nacional</b>	
Nicolás Cárcamo Gebhardt y Erika Giraldo Gallego.....	163
<b>Amenazas a la masculinidad hegemónica en la España contemporánea (1850-1930): impotencia y soltería desde una perspectiva de género y biopolítica</b>	
Dani Font Noguerol y Ramón Castejón-Bolea.....	167
<b>Moralidades y feminismos: agentes, límites y movibilidades en el primer tercio del siglo XX en España</b>	
Celia García-Díaz y María José Ruiz Somavilla.....	171
<b>Neomaltusianismo y eugenesia, dos genealogías en clave de género</b>	
Isabel Jiménez-Lucena y Jorge Molero-Mesa.....	175
<b>9. LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER EN LA ESPAÑA DE LA SEGUNDA MITAD DEL SIGLO XX Y PRIMEROS AÑOS DEL SIGLO XXI: AGENTES Y ESTRATEGIAS .....</b>	<b>179</b>
<b>Presentación</b>	
Enrique Perdiguero-Gil y José Martínez-Pérez.....	180
<b>Entre el diagnóstico precoz y el tratamiento: negociando el control del cáncer en España (1939-1960)</b>	
José Martínez-Pérez, Carmen Guillén Lorente y Mercedes Del Cura González.....	183
<b>El cáncer como preocupación sanitaria en la Cataluña del franquismo autárquico (1939-1959)</b>	
Josep M. Comelles y Josep Barceló-Prats.....	187
<b>El desarrollo de la oncología en La Rioja (1986-2015): ¿una apuesta política y estratégica?</b>	
María Teresa Jiménez-Buñuales, Leonor González-Menorca, Paulino González-Diego y Pilar León-Sanz .....	192
<b>El cáncer ginecológico en la <i>Revista Española de Obstetricia y Ginecología</i> (1944-1975)</b>	
Dolores Ruiz-Berdún y Nerea Herviás-Andrés .....	199
<b>El Cáncer en el No-Do y en la Revista <i>Imágenes</i> la imagen de una enfermedad ausente (1943-1975)</b>	
Salvador Cayuela Sánchez y Paula Arantzazu Ruiz Rodríguez .....	203
<b>Cáncer y educación sanitaria en las décadas centrales del franquismo: una primera aproximación</b>	
Enrique Perdiguero-Gil y Eduardo Bueno.....	207
<b>10. SABER EXPERTO Y RIESGOS LABORALES EN LAS SOCIEDADES CONTEMPORÁNEAS .....</b>	<b>212</b>
<b>Presentación</b>	
Alfredo Menéndez Navarro.....	213
<b>Identificación, prevención y tratamiento de los peligros tóxicos del DDT para los trabajadores agrícolas en el franquismo</b>	
Silvia Pérez Criado .....	215
<b>Tecnologías, saberes y riesgos en la construcción de la seguridad nuclear en España: el caso de la central nuclear de Zorita</b>	
Ana Romero de Pablos.....	219

<b>Expertos, industria e invisibilidad de los riesgos laborales: el caso Ardystil</b>	
Sofiya Kamalova y José Ramón Bertomeu .....	223
<b>Los peligros del amianto en el puerto de València (1990-2020): violencia lenta, agnotología y resiliencia</b>	
Núria Puig Riera y José Ramón Bertomeu Sánchez.....	227
<b>La silicosis por aglomerados de cuarzo en Andalucía en el siglo XXI: una epidemia compuesta</b>	
Catherine Cavalin y Alfredo Menéndez-Navarro .....	232
<b>Donde se ve la verdad: el Depósito Judicial de Cadáveres de Valencia (1860-1930)</b>	
Felip Martínez Montsó.....	236
<b>11. MEDICINA, LEGISLACIÓN Y ETHOSHUMANITARIO EN ACCIONES DE SOCORRO.....</b>	<b>240</b>
<b>Presentación</b>	
Àlvar Martínez-Vidal y Jon Arrizabalaga .....	241
<b>Acción humanitaria y derecho de guerra: las contribuciones de Nicasio Landa (1830-1891)</b>	
Jon Arrizabalaga.....	243
<b>Entre la donación de sangre altruista y la remunerada. Una comparación de la evolución legislativa de Italia y España</b>	
Alejandra de Leiva y Anna La Torre .....	248
<b>Autolesionados y simuladores en la Guerra Civil Española: ejemplos de su abordaje en la literatura médica coetánea (1936-1939)</b>	
Manuel Galindo Dobón.....	253
<b>Males ocultos. Organización y aspectos éticos y legales de la asistencia médica a heridos del ejército español por armas químicas en la guerra del Rif</b>	
Francisco Javier Martínez .....	257
<b>Medicina y ley en el exilio: François Billoux (1903-1978) y el ejercicio profesional de los médicos republicanos españoles en la Francia de posguerra</b>	
Àlvar Martínez-Vidal y Xavier Garcia Ferrandis .....	261
<b>La implantación de Médicos Sin Fronteras en España a través de la prensa: aspectos organizativos, jurídicos e ideológicos</b>	
Empar Pons Barrachina .....	265
<b>12. EVIDENCIA, CLASIFICACIÓN Y DECISIONES REGULADORAS EN MEDICINA Y NUTRICIÓN .....</b>	<b>267</b>
<b>Presentación</b>	
Valeriano Iranzo .....	268
<b>Clasificación médica y cambio conceptual</b>	
Cristian Saborido .....	271
<b><i>Health Claims</i> La frontera entre alimento y medicamento</b>	
Montaña Cámara, Virginia Fernández-Ruiz y Laura Domínguez .....	275
<b>Evidencia, modelos y salud pública</b>	
Valeriano Iranzo y Saúl Pérez-González .....	279
<b>Controversias evidenciales en ciencia reguladora: consecuencias sociales y elecciones metodológicas</b>	
José Luis Luján, Oliver Todt y Noemí Sanz.....	283

<b>13. ANACRONISMOS Y SIMILITUDES ENTRE LA COVID-19 Y OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS. APORTACIONES DE LA HISTORIA DE LA MEDICINA.....</b>	<b>287</b>
<b>Presentación</b>	
Antonio David Sánchez González .....	288
<b>Anacronismos y similitudes entre la poliomielitis y la COVID-19. ¿Qué podríamos haber intuitido en el 2020 gracias al conocimiento histórico de la polio?</b>	
Jorge Lucas Jiménez, Antonio David Sánchez González, Silvia Feijoo Fernández, Ana María Jiménez Rivas y Juan Carlos Fernández Criado .....	290
<b>La historia de las vacunas. Diferencias y semejanzas entre las vacunas de la polio y de la COVID-19</b>	
Jorge Lucas Jiménez, Antonio David Sánchez González y Alejandro Escalza Jiménez .....	294
<b>Tratamientos fallidos en la polio y en la COVID</b>	
Jorge Lucas Jiménez, Antonio David Sánchez González, Silvia Feijoo Fernández, Ana María Jiménez Rivas, Juan Carlos Fernández Criado y Alejandro Escalza Jiménez .....	297
<b>Los centros específicos para la COVID. Antecedentes históricos</b>	
Jorge Lucas Jiménez, Antonio David Sánchez González y Alejandro Escalza Jiménez .....	300
<b>El debate sobre el hospital de epidemias en España (1870-1920)</b>	
Víctor M. Núñez-García .....	304
<b>De la <i>fiebre española</i>: enfermedad y emergencia sanitaria en el ejército expedicionario británico a su regreso de España tras la campaña peninsular de Sir John Moore (1808-1809)</b>	
Javier Fernández Castroagudín y Nieves Mayo Bazarra .....	308
<b>14. MEDICINA CLÁSICA, GALENISMO Y MEDICINA ÁRABE .....</b>	<b>313</b>
<b>Estudio lexicológico y técnica de traducción en las versiones árabo-latinas-del <i>De simplicium medicamentorum facultatibus</i> de Galeno: tradición, transmisión y pervivencia</b>	
Dana Zaben .....	314
<b>La enseñanza y la práctica médicas en Europa durante la baja Edad Media a través del tratado de los Simples de Galeno</b>	
Marina Díaz Marcos .....	317
<b>La higiene de la niñez y juventud en el libro VII de <i>Las Leyes</i> de Platón</b>	
Justo Hernández .....	320
<b>Melotesia en un astrolabio andalusí del siglo XI</b>	
Jorge A. Vázquez Parra .....	323
<b>15. ASPECTOS SOCIO-MÉDICOS EN LA ÉPOCA MODERNA .....</b>	<b>327</b>
<b>Estrategias asociativas de los menstrales ante la enfermedad y la muerte en Barcelona (1770-1820)</b>	
Alfons Zarzoso .....	328
<b>La prohibición del consumo de alcohol según el médico Álvaro de Castro hacia 1525: circunstancias, causas y autoridades antiguas y medievales</b>	
Joaquín Pascual Barea .....	332
<b>Los hospitales de indios en Nueva España. Los modelos hospitalarios de Alonso de Molina y de Vasco de Quiroga</b>	
María Cristina López Ortego .....	335

Los compendios farmacológicos en las ordenanzas sobre boticarios en la Corona de Castilla: el caso del <i>Antidotarium</i> de Álvaro de Castro	
Rocío Martínez Prieto .....	341
<b>16. HUMANISMO, CIENCIA FORENSE Y MEDICAMENTOS DURANTE EL RENACIMIENTO .....</b>	<b>344</b>
De la falsa imputación a un médico y del derecho a no declarar (Un informe legal escrito por Amato Lusitano en 1551)	
Ana Isabel Martín Ferreira y Cristina de la Rosa Cubo .....	345
<i>Pro suo iure aliquando loquitur</i> : humanismo médico y medicina árabo-latina, o los límites de una norma asumida	
María-Teresa Santamaría Hernández .....	349
El <i>Diálogo de las lesiones en la cabeza</i> de Amato Lusitano, ¿un referente para la medicina forense?	
Victoria Recio Muñoz .....	353
Términos italianos y españoles de las enfermedades de las mujeres en el libro de <i>Secretos</i> de Alessio Piemontese	
Maria Muñoz Benavent .....	357
La impotencia como problema médico-legal en la obra de Juan Martínez de Zaldueño (1699)	
Sara Belén Prieto Nogal y Raúl Velasco Morgado .....	362
<b>17. ASPECTOS MÉDICOS DEL SIGLO XIX.....</b>	<b>366</b>
Las sales muriáticas en Cádiz en 1824, por Juan Álvarez miembro de la sociedad médico-quirúrgica de Cádiz, según documentación de la Real Academia de medicina y cirugía de Cádiz	
Paloma Ruiz Vega .....	367
Faustino Barberá Martí: un prestigioso médico comprometido con la cultura y las demandas políticas valencianas	
Santiago Ferrandis Valero .....	372
Legislación, normativa y asistencia en la etapa fundacional del Manicomio de Conjo (1885-1902)	
Ramón Soto Méndez y Fernando J. Ponte Hernando .....	376
Las nulidades de matrimonio por impotencia sexual: una fuente para estudiar el nacimiento de una medicina de la sexualidad en el siglo XIX	
Marie Walin .....	381
La ficha médica: un dispositivo disciplinario al servicio de los intereses de la Dictadura franquista	
Dani Font Nogueroles .....	385
<b>18. MEDICINA EN TIEMPOS RECIENTES (I).....</b>	<b>389</b>
La utilidad de los tesoros lexicográficos científicos en historia de la ciencia: a propósito del TeLeMe (Tesoro Lexicográfico Médico)	
Bertha M. Gutiérrez Rodilla .....	390
Sobre la ciencia heterodoxa del cuerpo: la anatomía sofrológica (1976) de Miguel Guirao Pérez	
Ángel González de Pablo .....	393

<b>Escultura anatómica en la Facultad de Medicina de Madrid en el siglo XIX o la pugna entre Pedro González de Velasco y Vicente Rodríguez Brizuela</b>	
Maribel Morente Parra .....	398
<b>Maternología y eugenesia en la política demográfica del primer franquismo: la sífilis y las tecnologías de la reproducción</b>	
Ramón Castejón-Bolea y María-Teresa Riquelme-Quiñonero.....	402
<b>Un hospital pediátrico para Salamanca: proyectos truncados y prácticas de visibilidad-invisibilidad de las cifras de mortalidad infantil en la España de la década de 1950</b>	
Raúl Velasco Morgado.....	406
<b>19. MEDICINA EN TIEMPOS RECIENTES (II) .....</b>	<b>411</b>
<b>Las asociaciones de enfermedades raras en Andalucía. Instantánea actual y perspectivas de futuro</b>	
Encarnación Bernal-Borrego y María-Luisa Calero-Delgado .....	412
<b>Evidencias clínicas, derechos y libertades. Una mirada histórica al proceso de integración de la eutanasia en los sistemas sanitarios</b>	
Consuelo Miqueo .....	416
<b>La “Higiocracia” del Dr. Piga Pascual: 85 años para una política del provenir</b>	
Álvaro de Castro Palomares, Fernando Julio Ponte Hernando y Fernando Domínguez Freire .....	420
<b>El análisis arquitectónico como herramienta para la historia de la medicina</b>	
Fernando Vilaplana Villajos .....	424
<b>20. MEDICINA Y GÉNERO.....</b>	<b>428</b>
<b>Profesionalización y género. Las mujeres tituladas en la Universidad de Zaragoza y fases de proceso de integración en las profesiones sanitarias en el siglo XX</b>	
Isabel Blázquez y Consuelo Miqueo .....	429
<b>Cartas de auxilio y liberación: las redes de correspondencia LGBT frente a la enfermedad, el estigma y la persecución legal</b>	
Javier Fernández Galeano .....	433
<b>La historia del aborto legal en España: apuntes historiográficos</b>	
Agata Ignaciuk .....	437
<b>Margarita Salas en la prensa. Un análisis desde la perspectiva de género</b>	
Susana Pérez Holgueras.....	441
<b>PÓSTERES.....</b>	<b>445</b>
<b>Evolución formativa de los enfermeros de salud mental desde la II República a los primeros 13 años del franquismo</b>	
José Antonio Barbado Albaladejo, Daniel Ordorica Rubiano, Anna Postlbauer Correas, Raquel Martínez Robledo y Patricia Guzmán Albaladejo .....	446
<b>El rastro de la gripe española en la ciudad de Salamanca. Medidas de prevención, control y lucha contra la infección</b>	
Juan Fernández Dolón, Jorge Fernández Dolón y Filomena Lorenzo Domínguez .....	448
<b>Recorrido histórico del acoso escolar y legislación</b>	
Roberto García Sánchez y Justo Pedro Hernández González .....	452

<b>Ingeniería biomédica de antigua generación: Abulcasis, Alcoati, Lanfranco, Alcázar y Trilla</b>	
Raquel Hervás Díez y Ángel Pozuelo Reina .....	457
<b>Aborto no punible en España: ciencia, asistencia y movimientos sociales (décadas de 1980 y 1990)</b>	
Agata Ignaciuk, Mikel Astrain Gallart, Ramón Castejón Bolea, Eugenia Gil García, Gracia Maroto Navarro, Ángela Segura y Teresa Ortiz Gómez .....	462
<b>Legrado uterino por aspiración en España. Producción científica y discursos médicos (1965-1985)</b>	
María Mundi López .....	464
<b>Aproximación histórica a la primera mujer médica licenciada y primera hipnotista del Caribe</b>	
Jesús María Saavedra Caballero.....	469
<b>Reformas en el Cuerpo de Sanidad Militar español (1914-1918). Influencias de la Primera Guerra Mundial</b>	
Sergio Savoini Arévalo .....	473
<b>G.I. Bill of Rights. Un análisis de la ley sociosanitaria para veteranos de la Segunda Guerra Mundial en los Estados Unidos</b>	
Víctor Serrano Gómez .....	477

## G.I. BILL OF RIGHTS.

# UN ANÁLISIS DE LA LEY SOCIO SANITARIA PARA VETERANOS DE LA SEGUNDA GUERRA MUNDIAL EN LOS ESTADOS UNIDOS

VÍCTOR SERRANO GÓMEZ

Universidad Complutense de Madrid (UCM); [victserr@ucm.es](mailto:victserr@ucm.es)

Una de las problemáticas vinculadas a los procesos bélicos ha sido, y aún es, el abandono e incompreensión en el que se ven los veteranos de guerra, a los que las secuelas tanto físicas como psicológicas dificultan su adaptación a la normalidad en una sociedad que los mira como héroes. En los años posteriores al fin de la Segunda Guerra Mundial, existieron numerosos casos de veteranos que, una vez de regreso a su país, encontraron problemas de distinta índole para reincorporarse a la vida civil. En este sentido, aquellos provenientes de clases más desfavorecidas o con peores niveles educativos tuvieron, en general, más dificultades a la hora de lidiar con las secuelas psicológicas que desarrollaron tras entrar en combate. Este perfil de veterano se asociaba comúnmente a un mayor consumo de alcohol o al desarrollo de conductas autodestructivas. Por otro lado, la capacidad de lidiar de forma efectiva contra los efectos psicológicos relacionados con la lucha armada, logrando reincorporarse a la vida civil de un modo más o menos fluido, llevaba asociado el establecimiento de una fina línea entre la superación del trauma y la negación. A veces no resultaba fácil de discernir, sobre todo cuando el discurso establecido por parte de los medios de comunicación y las agencias federales, aconsejados por psicólogos y otros especialistas de la época, prefirieron pasar página transmitiendo el mensaje de una guerra idealizada. A pesar de ello, el olvido generalizado no sería capaz de ocultar la realidad: hasta un 37,5% de las tropas de tierra estadounidenses que participaron directamente en el combate sufrieron de diagnósticos psiquiátricos de gravedad (1).

El miedo a revueltas y a una posible nueva depresión postbélica estaba basado en los hechos que habían tenido lugar en Washington tras la Primera Guerra Mundial y durante la Gran Depresión en 1932. Entonces, la llamada "Fuerza Expedicionaria de

Bonificación”, formada por veteranos de la Gran Guerra y sus familias, acampó cerca de Washington D.C. durante varios meses reclamando los beneficios que les habían sido prometidos tras la promulgación por el Congreso del Acta de Compensación de 1924. El presidente Hoover encargó al general MacArthur disolver a los manifestantes, lanzando acusaciones de que entre ellos había comunistas que buscaban dar un golpe de estado, lo cual se saldó con dos veteranos fallecidos. Este incidente no favoreció la ya baja popularidad del presidente, evidenciándose en su no reelección en los siguientes comicios presidenciales frente a Franklin D. Roosevelt (2, 3). Sin querer repetir la experiencia de 1932, a finales de 1943, tras la batalla de Midway y la campaña en Italia, y con un curso de la guerra más favorable, el Congreso de los Estados Unidos comenzó a barajar planes de recuperación y cómo se gestionaría el regreso a casa de los veteranos.

Estados Unidos se enfrentó de diferente forma a ambas Guerras Mundiales. Para la Primera movilizó a menos del 3% de su población durante apenas diecinueve meses, mientras que para la Segunda utilizó al 9% durante más de tres años y medio. El previsible gran crecimiento del número de veteranos hizo que se afrontara con gran interés la política que se iba a tomar en relación a ellos, especialmente desde la perspectiva sanitaria. En este debate tuvieron una importante participación la Legión Americana y la American Medical Association (AMA). La discusión mantenida entre ambas asociaciones se centró en torno a la G.I. Bill of Rights o Ley de Reajuste de Veteranos como parte del New Deal propuesto por Roosevelt (4). Aprobada en junio de 1944, esta ley proponía generosos beneficios sociales en materia de educación, desempleo, hogar y sanidad.

Como parte de los requisitos para poder acogerse a esta ley, el veterano debía haber cumplido al menos noventa días de servicio activo (no se aplicaba si había sido herido antes de cumplir dicho periodo), y habersele otorgado cualquier tipo de baja excepto con deshonor. Cada uno de los distintos beneficios que se incluían con esta legislación podían tener requerimientos específicos. En materia de enseñanza, se entendía que su educación se había visto afectada si el soldado tenía menos de veinticinco años. En caso de ser mayor de esa edad, debía demostrar que había tenido que posponer sus estudios. El gobierno facilitaba, en caso de ser elegible, un subsidio de subsistencia por valor de cincuenta dólares mensuales (75 si contaba con personas a su cargo) y un año para formarse en alguna de las instituciones validadas por el plan de estudios, prorrogable por tres años más.

Los subsidios por desempleo se adjudicaban por un máximo de 52 semanas, en base al tiempo que hubieran servido, dentro de los dos años posteriores al fin del servicio o de la guerra, pero no más allá de los cinco posteriores al fin de las hostilidades. Otros requisitos incluían inscribirse en la oficina de empleo público y estar dispuesto a trabajar si le llegaba alguna oferta válida. La cuantía alcanzaba los veinte dólares semanales. También se incluían ayudas para aquellos contratados a tiempo parcial o trabajadores por cuenta propia o para la obtención de créditos, y el establecimiento de sistemas para la búsqueda efectiva de empleo. Otro tipo de medidas iban destinadas a la compra o construcción de casas (5, 6).

Finalmente, se habilitó un sistema sanitario, el cual fue el punto principal del debate mantenido por la Legión Americana y la AMA. La primera de estas instituciones se declaraba ya desde sus inicios como defensora del americanismo entendido como los valores contenidos dentro de la Constitución: libertad, justicia y derechos del individuo. Durante los años de la Segunda Guerra Mundial, se encargó a través de publicaciones propias de contribuir al esfuerzo bélico a través del mantenimiento de la moral y de la defensa de los mencionados valores. A la hora de debatir la G.I. Bill en el Congreso, la Legión defendió que el sistema de salud para veteranos (por entonces incluía la principal red de hospitales de todo Estados Unidos) se ampliara a todos efectivos del ejército, independientemente de si sus heridas o problemas de salud estaban directamente relacionado con el combate. Esto chocaba frontalmente con los intereses de la AMA, que temían que con este proceso legislativo se iniciara una eventual nacionalización de la sanidad en su conjunto. La Legión Americana tuvo que finalmente ceder en sus pretensiones, debido a que su posicionamiento respecto al americanismo era difícil de mantener junto a un deseo de “sanidad para todos” más cercano a valores socialistas, argumento que esgrimió la AMA (4).

A pesar de su marcado carácter social, esta ley tuvo importantes limitaciones. El mayor beneficiado fue el veterano blanco de clase media de unos veinte años y con título de secundaria. Algunos estudios evidencian que por encima o por debajo de esa edad no solían acogerse tanto a las ayudas que ofrecía la norma. También se demostró que los procedentes de sectores más bajos de la sociedad, con menores estudios y de color, no les fue tan provechosa esta ley, principalmente por ser más vulnerables a los efectos psicológicos de la guerra y a sufrir una recuperación mucho más costosa (1). Otro sector de la población veterana afectada por la discriminación fue el homosexual. Los soldados acusados de esta condición habitualmente eran expulsados con una baja azul, la cual se encontraba en un limbo entre la baja con honores y con deshonor. A efectos, quedaba a criterio de un oficial de la Administración de Veteranos decidir si aquel veterano dado de baja en esta circunstancia era elegible para acogerse a las ayudas, resultando en su mayoría la desestimación de la solicitud (7).

En cualquier caso, y tras numerosas reformas y luchas de los sectores afectados, la G.I. Bill de 1944 sentó las bases de las posteriores leyes para veteranos en guerras como la de Corea, Vietnam o contra el terrorismo. Actualmente la encargada de gestionar la red de salud para veteranos es la Veterans Health Administration, que junto a otras dos divisiones, forma parte del Departamento de Asuntos de Veteranos. Este departamento ejecutivo es hoy en día el segundo más grande de los quince existentes en Estados Unidos, solo por detrás de Defensa. La Veterans Health Administration mantiene instalaciones hospitalarias propias, además de atención domiciliaria, atención especializada a mujeres veteranas, programas de rehabilitación, etcétera. A través de un sistema informático intercomunicado, el veterano puede ser atendido en cualquiera de los cincuenta estados (8). Resultando ser una de las leyes más influyentes en la historia de los Estados Unidos, el sistema sanitario que gestó la G.I. Bill es hoy el modelo en el que se han basado algunos dirigentes como el presidente Obama para acercar la universalidad a la sanidad estadounidense.

BIBLIOGRAFÍA

1. C. C. Adams, Michael (2000), Who Didn't Use the G.I. Bill? Notes on a Lingering Question, *Studies in Popular Culture*, 23 (2), 65-74.
2. J. Lisio, Donald (1967), A Blunder Becomes Catastrophe: Hoover, the Legion, and the Bonus Army, *The Wisconsin Magazine of History*, 51 (1), 37-50.
3. Brown, E. Francis (1932), The Bonus Army Marches to Defeat, *Current History* (1916-1940), 36 (6), 684-688.
4. Yamagishi, Takakazu (2013), War, Veterans, and Americanism: The Political Struggle over VA Health Care after World War II, *The Japanese Journal of American Studies*, 24, 145-164.
5. National Archives and Records Administration, Servicemen's Readjustment Act (1944), <http://www.archives.gov> (consultado en abril de 2022).
6. Army Times (1944), The GI Bill of Rights and How It Works. An Explanation of Its Provisions, Questions and Answers, Complete Text, a través de <http://www.nationalww2museum.org>.
7. Canaday, Margot (2003), Building a Straight State: Sexuality and Social Citizenship under the 1944 G.I. Bill, *The Journal of American History*, 90 (3), 935-957.
8. Haigh, Sara (2008), The Veterans Affairs Health Care System in North Carolina, *North Carolina Medical Journal*, 69 (1), 27-30.