

**HOSPITALS PROVISIONALS
A LA BARCELONA DEL SEGLE XIX.
LES CRISIS SANITÀRIES**

Josep Lluís AUSIN i HERVELLA

**HOSPITALS PROVISIONALS
A LA BARCELONA DEL SEGLE XIX.
LES CRISIS SANITÀRIES**

Barcelona
2002

El Seminari Pere Mata, de les Unitats de Medicina Legal i Laboral i Toxicologia i d'Història de la Medicina de la Universitat de Barcelona, fou creat en ocasió del centenari de la mort de Pere Mata i Fontanet (Reus, 1811 - Madrid, 1877), que fou catedràtic de Medicina Legal, com a eina per a facilitar la publicació de llibres i la difusió de l'activitat científica.

Publicacions del Seminari Pere Mata, de la Universitat de Barcelona
Director: Dr. Jacint Corbella
Any 2002
Número 105

© J. L. Ausin Hervella

© *Seminari Pere Mata*
Unitat d'Ensenyament i Recerca de Medicina Legal i Laboral i Toxicologia
UER d'Història de la Medicina
Departament de Salut Pública i Legislació Sanitària
Universitat de Barcelona
c/ Casanova, 143, 08006 Barcelona

ISBN: 84-477-0835-7

D.L.: B-39.746-2002

Imprimeix: PPU

PRÒLEG

El doctor Ausin, en aquest llibre, ha fet un treball molt important, que dóna llum en un camp prou desconegut i fugisser, com és el de les institucions sanitàries provisionals en moments de necessitat aguda, sigui per l'aparició d'una epidèmia o per acollir ferits per fets violents.

Hi ha un detall i complexitat de dades que ens demostra clarament com el record de moltes activitats s'esborra ràpidament de la memòria col·lectiva i només l'esforç de tornar a buscar, a investigar, el que no s'hagués hagut de perdre, ens permet recordar-ho, més bé tornar-ho a conèixer.

També veiem així com era de difícil la vida de la nostra població menys protegida, delmada pels estralls epidèmics o per la violència política i de la guerra. La situació d'ara fa que molta gent jove, àdhuc en el medi sanitari, no conegui, i gairebé ni entengui, el que han estat les epidèmies en temps no massa reculats, de no més de tres o quatre generacions.

El contingut bàsic del llibre és la descripció detallada de les instal·lacions sanitàries, que havien d'acollir un grup nombrós de població en situació aguda de necessitat. Però en el llibre hi ha bastant més. El contingut va molt més enllà del títol i tracta de més aspectes que només els hospitals. Hi hagué un moment, en el segle XIX, que a Barcelona hi havia només un hospital gran, el de Santa Creu, un altre secundari per les seves funcions, l'Hospital Militar, i a més altres institucions petites, deixant a banda la creació de diversos manicomis, de Nova Betlem a Sant Andreu i Les Corts i algun altre. Després s'endinsa en camps menys analitzats, així les Cases de Socors i els Amics dels Pobres, tema de molta importància en un temps en que només la Beneficència atenia les situacions de manca d'assistència de la població.

Però a més d'això hi l'estudi relacionant les dades que troba amb els fets històrics, la situació política, les revoltes i repressions, fins arribar als

bombardeigs de la ciutat, i també les actituds mèdiques i la saturació assistencial. Si el títol marca l'interès dels hospitals provisionals, el subtítol "les crisis sanitàries" és indicador de la intenció del treball, que no es queda únicament en les dades, que calia recollir, sinó reflectir la situació en que es trobava Barcelona des del punt de vista de la sanitat, de les necessitats dels malalts i ferits.

Es un text que haurà de ser consultat pels qui vulguin conèixer el detall de molts fets sanitaris del segle XIX en una ciutat que creixia i s'alliberava de les muralles. La punxa social del treball és molt clara. Finalment cal dir que, reconeixent el mèrit d'aquesta recerca, la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya li atorgà el premi de Medicina i sanitat comarcal de l'any 2001, junt amb el títol de membre corresponent de l'Acadèmia, recomanant la seva publicació per tal que la rica informació que aporta no quedi tancada en un arxiu, sinó que estigui més fàcilment a l'abast dels estudiosos o interessats en aquest tema, i així el Seminari Pere Mata de la Universitat de Barcelona s'honora incorporant aquesta obra, que és un tast més de l'àmplia capacitat de treball del seu autor.

Jacint Corbella

Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya

ÍNDIX

I-PRESENTACIÓ.....	13
II-L'ESTRUCTURA BÀSICA.....	15
-Normativa.....	15
-Les doctrines mèdiques.....	16
-Les autoritats.....	16
-Les institucions.....	17
-L'atenció ordinària de la malaltia.....	19
III-L'ASSISTÈNCIA A LES EPIDÈMIES DEL SEGLE XIX A BARCELONA.....	22
-Antecedents.....	22
-Epidèmia de febre groga de 1803.....	22
-El problema del contagi – no contagi.....	25
-Els hospitals.....	26
-Conclusions.....	27
-Epidèmia de febre groga de 1821.....	28
-Els hospitals provisionals.....	32
-Conclusions.....	34
-Epidèmia de còlera de 1834.....	36
-Els preparatius.....	36
-Hospitals provisionals utilitzats.....	41
-Significació d'aquesta epidèmia.....	43
-Epidèmia de còlera de 1854.....	43
-Hospitals provisionals.....	46
-Significació.....	46
-Epidèmia de còlera de 1865.....	47
-Hospitals provisionals de l'epidèmia.....	49
-Significació.....	49
-Epidèmia de febre groga de 1870.....	50
-Hospitals provisionals.....	53
-Significat.....	53
-Epidèmia de còlera, brots de 1884-85.....	53
-Hospitals.....	58
-Significació.....	58
-Epidèmia de grip del 1889-90.....	58
-Epidèmia de còlera del 1890.....	59

IV-EL PATRÓ ASSISTENCIAL DE LES EPIDÈMIES DEL SEGLE XIX.....	61
A. Estructura establerta a l'inici del segle.....	61
B. Nul·la preparació immediatament abans d'epidèmies.....	62
C. Primers casos.....	63
1-Negació.....	63
2-Fugida de la població benestant.....	64
3-Fugida dels sanitaris.....	65
4-Activació o establiment de Juntes de Sanitat.....	65
5-Mesures higièniques inespecífiques.....	66
D. Estat d'epidèmia.....	66
1-Mesures d'aïllament interior.....	66
2-Cordons exteriors.....	67
3-Quarantenes en llatzarets d'observació.....	67
4-Mesures de desinfecció, fumigació.....	68
5-Assistència mèdica i farmacèutica.....	68
6-Assistència hospitalària.....	69
7-Convalescència.....	69
8-Evacuació organitzada.....	69
9-Auxilis.....	70
10-Política informativa.....	71
11-Propaganda de llibres i remeis miraculosos.....	71
12-Clima de terror en la població.....	72
13-Finançament.....	73
14-L'Església.....	73
E. Declivi i final.....	73
1-Te Deum.....	73
2-Finalització, retorn de la població.....	74
3-Expurgació.....	74
4-Medalles i pensions.....	74
Patró habitual.....	75
Universalitat del model.....	75
Conclusions.....	76

V-ELS HOSPITALS PROVISIONALS DURANT LA GUERRA DEL FRANCÈS, 1808-1814.....	78
A. Hospital General de Santa Creu.....	79
B. Hospital al Monestir de Sant Pau del Camp.....	82
C. Hospital de Jonqueres.....	82
D. Hospital de Sacerdots de la Missió o del Seminari.....	82
E. Hospital a la casa del marquès de Vilana.....	83
F. Projecte dels patriotes quan recuperin la ciutat.....	84

G. Projecte d'hospital no identificat.....	85
H. Hospital al Convent de PP Mínims.....	85
I. Hospital al Convent de Caputxins.....	85
J. Hospital francès al Convent de Sant Francesc.....	85
K. Hospital a la caserna de Dressanes.....	85
L. Hospital secret al Col·legi dels Trinitaris.....	86
M. Hospital clandestí a Casa Foixar.....	86
N. Hospital clandestí a Can Bonaventura.....	87
Resum i avaluació.....	87
VI-L'HOSPITALITZACIÓ EXTRAORDINÀRIA DURANT ELS ESDEVENIMENTS DE 1842-43.....	90
-Barcelona bombardejada.....	90
-Revolta del 1843.....	90
VII-LA REVOLTA DE 1870.....	92
-Els hospitals provisionals.....	93
-Significació.....	94
VIII-L'HOSPITAL PROVISIONAL COM A SOLUCIÓ DAVANT LA SATURACIÓ ASSISTENCIAL HOSPITALÀRIA AL 1880.....	95
Anàlisi.....	98
IX-HOSPITALS PELS REPATRIATS DE GUERRES COLONIALS.....	100
-Sanatori de la Creu Roja.....	100
-Sanatori de l'Ajuntament – Diputació.....	101
-Hospital d'Alfons XIII.....	102
-Significació.....	102
X-CATÀLEG D'ESTABLIMENTS PROVISIONALS.....	103
-Febre Groga, 1803.....	103
-Guerra del Francès, 1808-1814.....	103
-Febre Groga, 1821.....	103
-Còlera, 1834.....	104
-Revoltes, 1843-1844.....	104
-Còlera, 1854.....	104
-Còlera, 1865.....	104
-Revolta, 1870.....	104
-Febre Groga, 1870.....	105
-Plètorà, 1880.....	105
-Còlera, 1885.....	105

-Grip, 1890.....	105
-Còlera, 1890.....	105
-Evacuació guerres colonials, 1896-1899.....	105
-Relació alfabetitzada.....	105
XI-LES PRIMERES CASES DE SOCORS DE BARCELONA. ELS AMICS DELS POBRES.....	110
-Antecedents.....	110
-L'epidèmia de 1865 i el naixement dels Amics dels Pobres.....	111
-L'epidèmia de 1870.....	112
-Les Cases de Socors dels Amics dels Pobres.....	113
-Importància Assistencial.....	116
-El finançament. Les rifes.....	116
-Altres activitats.....	117
<i>A- Les bombes d'incendis.....</i>	117
<i>B- L'Asil d'Orfes.....</i>	118
<i>C- L'hospitalització domiciliària. Ajuts.....</i>	118
<i>D- L'hospitalització.....</i>	118
<i>E- Subvencions per observar novetats mèdiques.....</i>	118
<i>F- Les cases bressol.....</i>	119
-Final.....	119
ALTRES ENTITATS ASSISTENCIALS EN L'ATENCIÓ D'URGÈNCIA.....	120
-L'Ajuntament.....	120
-La Creu Roja.....	120
-La Congregació de la Caritat Cristiana.....	120
XII-EL MODEL HOSPITALARI DAVANT LA CRISI.....	122
-Els hospitals provisionals com solució vicariant.....	123
-Significació de l'hospital provisional.....	130
-Comparació.....	131
-Significat actual dels hospitals provisionals.....	131
XIII-DEL VELL RÈGIM SANITARI ALS INICIS DE L'ETAPA MODERNA.....	132
-Conclusions.....	137
XIV-LES FONTS.....	139
Publicacions del Seminari Pere Mata.....	153

I. - PRESENTACIÓ

La societat barcelonina durant el segle XIX sofrí importants modificacions en tots els aspectes. La demografia, les relacions polítiques, l'economia, l'urbanisme i moltes altres manifestacions ciutadanes van canviar extraordinàriament. També les estructures sanitàries i les maneres d'atendre la malaltia es van modificar per tots aquest canvis i perquè els coneixements mèdics es van consolidar amb l'avenç de la medicina positivista. El procés coincidí amb el període de major desenvolupament científic, quan progressivament apareixien les bases i primeres aplicacions de la moderna medicina, amb la cirurgia listeriana, el desplegament clínicopatològic, la microbiologia, l'hospitalització diagnòstica... És quan la societat avança en la democratització liberal i quan al final hi ha majors pressupostos públics. Ara i aquí ens interessa saber com la societat i les diferents estructures de direcció donen resposta a les necessitats de prevenció i d'assistència en els distints períodes, per quan això ens millorarà el coneixement de les dinàmiques de resposta davant d'aquests problemes.

Estudiarem la interfase de necessitat-resposta en el camp de la sanitat en les situacions de tensió, de crisi assistencial, precisament quan cal posar atenció davant una emergència col·lectiva o individual. El procés de modernització social i científica ha de tenir conseqüències en la manera d'atendre les emergències sanitàries. En aquest sentit, seria l'administració municipal la principal responsable de la direcció del procés sanitari en l'esmentat període.

Presentem aquí un conjunt de dades que identifiquen els patrons de comportament d'aquesta societat. Comprovem que hi ha respostes diferents de l'administració municipal i dels elements ciutadans més dinàmics. L'ajuntament va sempre per darrera i improvisant. Moltes vegades són iniciatives privades les que omplen el buit oficial, davant la manca de resposta per inhibició o per deficiència de recursos econòmics. Fins a final del segle, no hi hauria posicions preventives i algunes solucions oficials adequades a les urgències.

Aquest és el contingut del present treball, centrat fonamentalment en l'estudi de la solució de l'atenció a grans problemes col·lectius, com les epidèmies, alguns esdeveniments bèl·lics, i de les urgències dels particulars.

L'exposició dona un predomini important als hospitals provisionals que es van instal·lar per tal de resoldre les necessitats emergents, així com els sistemes de Cases de Socors. Les incerteses mèdiques, en una fase de transició que abandona una medicina de base especulativa per a iniciar-ne una altra amb base científica, influí en el procés, especialment en la polèmica contagionista, però no era aquesta la dificultat per tal que es consolidessin comportaments institucionals més adequats a les necessitats. Perquè l'assistència té un primer component de cura i d'atenció, sense que calgui aplicar grans tècniques o coneixements ben sedimentats. Només calia copiar les solucions alienes. I això també va ser difícil. La primera còpia sempre va ser feta per la iniciativa privada.

II. - L'ESTRUCTURA BÀSICA

A començament del segle XIX la ciutat de Barcelona tenia 115.000 habitants, segons les xifres oficials, encara que probablement eren alguns més, ja que s'acostumava a ocultar població per tal d'estalviar impostos. La Guerra del Francès suposa una forta davallada de la qual no es recuperà fins al 1830, quan torna a la mateixa població que al començament del període. A partir d'aquest moment, l'increment va ser fortament progressiu i quan finalitza el segle ja ha passat dels 400.000 habitants, comptant amb els agregats el 1897. En aquell moment hi havia una estructura sanitària que pot identificar-se en els següents elements bàsics:

Normativa

La peça legal bàsica aplicable era el Reglament de 1771, de base quarantenària estricta, que organitzava tota l'experiència acumulada des de l'aplicació de les mesures preventives arran de l'epidèmia de pesta de Marsella de 1720. Per efecte d'aquestes mesures o per l'atzar del *geni epidèmic* va resultar que durant el segle XVIII Catalunya no va patir les grans epidèmies històriques, encara que sí algunes afeccions de tercianes en molts indrets. El Reglament de 1771 contemplava les disposicions disperses, i especialment relacionades amb les prevencions de les fronteres terrestres i marítimes, i amb càstigs molt durs pels transgressors. La disposició sobre les persones i les propietats era molt intransigent, i amb un tarannà previ a les doctrines que la Convenció dels Drets de l'Home aprovà a la França revolucionària. S'ha de considerar també disposicions preventives respecte a la tuberculosi, utensilis de coure, les tercianes, l'exercici professional, etc, per Ferran I, Carles III i Carles IV¹.

L'experiència de les primeres epidèmies de febre groga i l'enfrontament entre doctrines sobre la transmissió de la malaltia, posen en crisi aquest ordenament, i al 1822, amb els progressistes al poder, es discuteix una llei de sanitat, més transigent, redactada per Ruiz de Luzuriaga i Mateo Seoane. Aquesta llei no prospera per les indecisions dels progressistes i l'arribada d'un nou període repressiu. Pel que fa als establiments de Beneficència, hi

¹ "Novísima Recopilación de las Leyes de España, mandada formar por Carlos IV". Madrid. 1805.

ha regulacions del XVIII especialment sobre els expòsits. Amb el nou segle tenim la Llei de Beneficència de 23 de gener de 1822, que tenia un caràcter modern en la seva exposició, amb records de Pinel. La llei de Beneficència de 20 de juny de 1849 i el seu reglament de 14 de maig de 1852 seran els instruments que haurien pogut canviar el panorama assistencial d'haver-se complert, cosa que no es va fer ni per l'Estat ni pels ajuntaments ni per les diputacions, en quan a l'establiment dels hospitals que a cada entitat li corresponien. La llei de Sanitat de 1855 és promulgada en un moment de domini de la teoria anticontagionista, i prohibeix en general el sistema quarantenari i els cordons de limitació de moviments.

Les doctrines mèdiques

El desenvolupament de la medicina de començament del segle XIX utilitza instruments doctrinals especulatiu que combinen la racionalitat i l'empirisme amb uns balbucients elements positivistes. El resultat és que els metges adopten posicions en alguns del àmbits dels vitalisme més o menys evolucionat, predominant els seguidors de Boerhaave i de Brown. Pel que fa a la terapèutica, adopten un eclecticisme mediatitzat per la doctrina original, que els condueix a diferents posicions respecte a la vacuna, la teràpia vegetal, la química o la sagnia.

Les autoritats

Les autoritats que actuen al 1803, en la primera ocasió epidèmica, són:

- *Tinent del Protomedicat de la Província*: El controlador de l'exercici professional, auxiliat per un equip de tres examinadors mèdics.
- *Reial Col·legi de Cirurgia*: Entitat prou coneguda que forma professionals d'aquesta branca.
- *Acadèmia de Medicina Pràctica*: Entitat de metges prestigiosos, que s'encarrega d'estudis corporatius, de l'establiment de formació mèdica, i de la inspecció d'epidèmies del Principat, per l'ordre de 8 de novembre de 1796, de Carles IV.
- *Reial Col·legi de Farmàcia*: establert per decret de 1806.

- *Junta municipal de Sanitat*: Presidida pel Corregidor i participada per tres metges i quatre cirurgians, i altres regidors. Per R.O. de 18 de setembre de 1720 es creà la Junta Suprema de Sanitat de la monarquia, i una altra Junta a cada província, per tal de tenir cura de la salut pública. La funció bàsica era la de policia sanitària de fronteres i ports, i tot el que resulta relatiu a les farmàcies, aigües minerals i l'exercici dels metges i cirurgians. La Junta Municipal de Barcelona sempre ha estat la protagonista autònoma de l'atenció de les epidèmies. A començament del segle disposava de quatre metges que feien inspeccions, els quals cobraven únicament les taxes dels serveis marítims que realitzaven.

- *Inspecció de drogues*: Exerceix una funció de control de medicaments de procedència exterior.

Les institucions

- *Hospital General de Santa Creu*: Disposa de tres metges majors, un metge de contínua residència, un cirurgià major i un apotecari ². Tenia una capacitat per uns 330 malalts civils, pràcticament sempre ocupada, amb una estada mitjana de 69 dies, al marge de la posterior convalescència efectuada a l'hospital de Sant Pau, estretament vinculat. La mortalitat hospitalària era del 28 % dels ingressats. Per altra part tenia 360 llits, per a l'atenció als militars, sempre amb una mortalitat inferior.

Inicialment, l'hospital és simultàniament manicomi, maternitat i orfenat. La maternitat i l'orfenat passaran a la Casa de Misericòrdia el 1853 i posteriorment a les Corts el 1884. El manicomi, al nou establiment de Sant Andreu a partir de 1889. (Abans havia tingut petites sucursals a Betlem i a l'Amell Xic.). Dependent de Santa Creu existia l'Hospital de Santa Llätzer, a la plaça del Padró, dedicat als llebreros, amb pocs casos. La ciutat disposava d'altres establiments que porten el nom d'hospitals, però que són estrictament asils, tal com el de Sant Sever, el d'Orfes, el de Sant Père Desvilat.

En aquesta època l'assistència hospitalària no aspira més que a satisfer les necessitats dels pobres que no disposen d'uns mínims per a sostenir l'habitatge i l'alimentació, i que simultàniament es troben malalts, en el binomi fatídic de pobresa i malaltia.

² "Kalendario o Guia de Forasteros". Barcelona. Impta. del Diario, 1798.

Figuerola estudià les xifres de ciutadans morts a l'hospital comparades amb el total³.

1787	33.1 %	1805	28.7 %
1820	23.5	1835	20.9
1840	26.2	1846	29.5

Es tracta d'una proporció important, encara que en la valoració s'ha de considerar que els morts en els habitatges corresponen a veïns de la ciutat, i els morts a l'hospital procedeixen de malalts tant de la ciutat com d'altres indrets. De totes formes sembla que el nivell de la pobresa era molt alt, i molts barcelonins morien a l'hospital.

Segons avança el període, trobem que al 1854, l'hospital de Santa Creu tenia una mitjana de 710 llits ocupats. Si només es dediquessin als 168.314 habitants de la ciutat de Barcelona, correspondria a 4.2 llits per 1.000 habitants per a malalties comunes i mentals, el que no resultaria insuficient. El problema sorgeix quan atén malalts de la província, i fins i tot del Principat. Per altra banda, la durada dels processos és molt més llarga, de tal manera que la disponibilitat, la tasa d'utilització, és baixa. L'existència de l'hospital militar després de la Guerra del Francès havia alleugerit la pressió sobre l'hospital general, de tal forma que ara podia destinar a la població civil molts més llits.

- *Junta de Caritat.* Carles III havia iniciat una política d'auxilis als necessitats, que s'aplica a Madrid el 1778 amb les Diputacions de barri, i que s'intenta estendre a la resta de la monarquia per Reial Cèdula de 3 de febrer de 1785, encara que no arriba a tenir virtualitat. Les guerres de final del segle XVIII han fet patir molt l'economia del Principat, ja relativament industrialitzat, perquè el bloqueig dels anglesos impedeix el comerç amb les colònies d'Amèrica. La monarquia ha donat instruccions a les autoritats per tal que organitzin socors als necessitats. Són les persones de relleu social les que estableixen les Juntes, que per una banda recullen donatius de col·lectes, i per altra els distribueixen de forma més o menys organitzada⁴. El Capità General de Catalunya, Comte de Santa Clara, és especialment actiu en aquest sentit i té prou èxit, de tal manera que aconsegueix fons per alimentar als necessitats amb milions de racions i encara pot pensar en instal·lar una Casa de Caritat basada en els mateixos principis.

³ FIGUEROLA, L.: "Estadística de Barcelona en 1849". Barcelona. Impta. Gorchs, 1849, p. 97.

⁴ RUMEU DE ARMAS, A.: "Historia de la Previsión Social en España". Barcelona. Ed. El Albir, 1981.

- *El Llatzaret*: Per altra banda, el llatzaret de Barcelona, fundat per ordre de 1721 ha estat durant tot el segle XVIII en precària disposició d'estructura física, sent realment un corral, ja que no disposava ni de sostre. Les instal·lacions i el personal s'havien de sostenir dels propis ingressos, amb un sistema que no era rendible. Era un llatzaret de platja, i els vaixells quarantenaris esperaven fora, a la vista del port. Abans que el llatzaret de Maó comencés a funcionar, les naus més sospitosos eren desviades a Livorno, Gènova o Marsella. Per tant, el port de Barcelona patia d'un dèficit considerable, quan ja el comerç amb Amèrica estava plenament establert.

L'atenció ordinària de la malaltia

Podem agafar el panorama de la meitat del segle com a element descriptiu de les necessitats globals d'assistència⁵. Un treballador patia una malaltia important cada cinc anys, amb una durada de 15 a 20 dies. Es calcula que afegides altres afeccions de menor gravetat, podien sortir 5 o 6 dies l'any de malalties que li impedien de treballar. Si estava afiliat a una germandat podia rebre uns 12 rals diaris per cada jornada sencera, el que li compensava de la quota de 4 rals mensuals que havia de pagar. Sovint aportava un ral suplementari al mes per ajut dels obrers invàlids. Les malalties de l'obrer podien suposar un cost de 48 rals l'any, en el pagament de metge i farmàcia.

Les malalties de la muller i dos fills, que es calculen en 9 dies l'any entre tots, suposaven 12 rals al dia sumant el cost de facultatiu i de medicaments. O sigui, 108 rals l'any. Pel que fa als parts, es considera que una dona casada en tindria cinc, amb un cost de 20 rals de llevadora, 24 d'una assistent i altres 24 de sobrealimentació. Aquest capítol suposaria 8.5 rals l'any. A efectes comparatius, els 12 rals de cost diari de metge i medicaments, equivalien al preu d'una gallina. La suma de costos d'assistència sanitària d'una família obrera o menestral arribaria a 164.5 rals, si efectivament en tots els casos s'utilitzessin els serveis de metge i d'apotecari. Aquests 164.5 rals resulten el 5.3 % de la despesa anual de la família, calculada per Cerdà en 3.097 rals, dels quals el 53.6 % correspon a l'alimentació. No considerem la quota a la germandat en el capítol sanitari, ja que estava destinada a compensar la pèrdua de salari. Un 5.3 % de despesa sanitària és una fracció molt elevada per a una economia elemental, per la qual cosa era segur que sovint l'atenció facultativa era substituïda per

⁵ CERDÀ, Ildefons: "Teoria general de la Urbanización". Madrid. Impta. Española, 1867. Volum II, pp. 487, 504, 505, 570, 574, 646, 650, 651, 655, 658, 662.

altra menys qualificada⁶. Segons avança el segle sovintegen les germandats que disposen de metge que cobreix les necessitats dels afiliats. El resultat de les condicions de l'existència a mitjans de segle ocasiona que la vida mitjana, considerats els majors de sis anys, sigui⁷:

CLASSE	HOMES	DONES
Rics	53.3	47.1 anys
Menestrals	48.1	46.4
Jornalers	46.3	48.8

A efectes de comparació amb criteris actuals, s'ha de considerar que precisament no es valoren els primers anys de la vida, d'elevada mortalitat.

La mortalitat del primer mes de la vida és del 12.7 % dels nois i del 10.6 de les noies. Aquestes xifres es quadrupliquen pel conjunt del primer any⁸. Pel que fa als nens expòsits, atesos a l'hospital, la mortalitat era atterradora, per múltiples causes. Així, dels ingressats entre 1836 i 1848, solament vivia el 8.4% durant el recompte de 1849.

Les causes de la mort són poc fiables fins molt avançat el segle. Els llibres de defuncions de l'ajuntament de Barcelona contenen infinits forats i imprecisions. Figuerola analitza les dades del 1842 al 1847 i troba un 23.1 % de diagnòstics mal classificats i un 45.7 d'inexistents, en total un 68.8 % d'inútils, a banda que molts dels que hi apareixen tenen una precisió evanescent (*dentició, gastritis...*)⁹

Les tasses de professionals sanitaris per 1.000 habitants, eren al 1848:

metges	0.65
cirurgians	0.18
apotecaris	0.49

En aquesta situació apareixen tot un seguit d'epidèmies, dins de les quals, la febre groga i el còlera seran els grans flagells sanitaris del segle XIX.

⁶ Segons Cerdà, cap a la meitat del segle els preus en rals d'alguns aliments habituals eren els següents, per un Kg: patates: 0.59; arròs: 2.65; cigrons: 6.47; mongetes: 1.77; carn de vaca: 4.75; carn de porc: 7.5; bacallà: 3

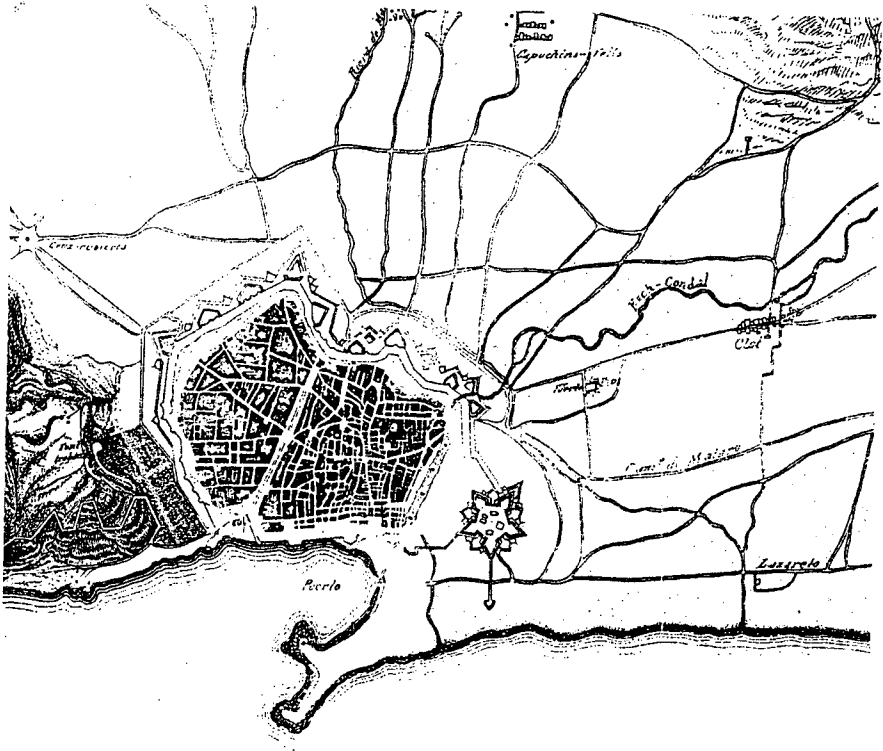
Un litre de vi: 1.50; d'oli: 4.3 rals

L'ingrés mitjà per dia treballat d'un obrer era de 7.10 rals i de 4.93 per a les obreres.

⁷ Cerdà, I.: Ibidem: p. 504.

⁸ FIGUEROLA, L.: Ibidem, p. 130.

⁹ FIGUEROLA, L.: Ibidem, p. 138.



MAPA DE BARCELONA EL 1818 (Llatzaret, a l'actual Poble Nou)

III. - L'ASSISTÈNCIA A LES EPIDÈMIES DEL SEGLE XIX A BARCELONA.

Antecedents

Les epidèmies es troben fortament implantades dins de l'imaginari col·lectiu per raó de la tragèdia que sempre han representat per a les poblacions. La pesta com a referent genèric adquireix el símbol del mal, sense remei conegut, que la divinitat envia pels pecats que s'han d'expurgar. Barcelona havia tingut la sort de no patir grans ensurts al llarg del segle XVIII. La pesta bubònica de Marsella de 1720 s'havia viscut amb gran alarma per la proximitat, i això motivà que la ciutat hi enviés un observador. La mateixa gran preocupació era compartida per la monarquia, que immediatament estableix disposicions d'aïllament i quarantenes que intenten evitar llur arribada. Durant tot el segle hi ha repetides disposicions quarantenàries, que sempre amenacen amb sancions de pena de mort immediata pels infractors procedents de zones epidemiades. S'arriba a ordenar que al costat de cada llatzaret hi hagi una forca per tal de demostrar la clara intenció de fer respectar les lleis.

La incapacitat de determinar l'origen de la malaltia amb els escassos mètodes a l'abast de la ciència del moment provoca que l'imaginari popular ompli el buit científic amb explicacions religioses. La malaltia com a element genèric encaixada en explicacions genèriques. Sempre s'ha de buscar una explicació per a qualsevol circumstància, i quan no hi ha evidència s'atribueix a una causa màgica, religiosa o confabulatòria, tot abans que el buit. La no causa, el desconeixement total, és més terrorífic que qualsevol explicació, encara que sigui atribuïda o falsa.

En aquest capítol no es pretén fer un estudi profund de cada epidèmia, sinó establir el marc en el qual apareix el significat de les diferents estructures assistencials.

* * *

Epidèmia de febre groga de 1803

Habitualment s'indica que la febre groga procedeix de l'Àfrica tropical i fou traslladada a Amèrica pels esclaus. Pot desenvolupar-se entre els 15 i 25 graus

centígrads. A l'àmbit urbà és tramesa per un mosquit del gènere *Aedes*, peridomèstic, que diposita els ous en aigües properes als domicilis. El malalt és infectant solament en els tres primers dies de la malaltia, en la fase de virèmia. Després desapareix de la sang, vísceres i secrecions, per la qual cosa es poc perillós el realitzar les autòpsies. Fins al 1881 no serà provada la relació de la malaltia amb la femella del mosquit pels treballs de Finlay. Posteriorment, Carter al 1900 fixa entre 10 i 14 dies el període necessari per tal que el mosquit es faci infectant, capacitat que conserva tota la vida.

A la tardor de 1803, s'inicià una epidèmia de febre groga a Barcelona. Havia començat al 1800 per Cadis i progressivament s'expandia pels ports de la Mediterrània. L'epidèmia afectava de manera important Màlaga, després que mesos abans semblava que remetia. I a la *meseta* hi havia una epidèmia de tercianes. El govern enviava als bisbes quina i almoines per que fos repartida entre els necessitats¹⁰. La febre groga era desconeguda a Barcelona fins aleshores, però l'arribada havia de ser esperada, vist el trajecte seguit des de Cadis. Les autoritats centrals havien decretat mesures molt rigoroses de tancament de les ciutats afectades i de quarantena, però malgrat que la sanció per no respectar la clausura era molt radical, existia un freqüent contraban que burlava els controls. Els malalts inicials de febre groga a Barcelona no van arribar a ser atesos pels metges, els quals no pogueren diagnosticar la dolència en vida. Les primeres notícies de malalts controlats procedeixen del metge major Francesc Colom, de l'Hospital General de Santa Creu, qui el 20 d'octubre manifesta que havien ingressat uns mariners procedents del bergantí *Prueba* amb una malaltia sospitosa. Els metges van començar a examinar els cadàvers al Corralet i posteriorment al Llatzaret. Encara que les disquisicions sobre la naturalesa i el nom de la malaltia són interminables, es conclou que es tracta de la mateixa que la de Cadis, i que és un procés desconegut fins aleshores a Barcelona.

L'evidència que el focus procedia de l'exterior, i concretament dels vaixells, fa que el Capità General prohibeixi el contacte amb la població de la Barceloneta¹¹. Està secundat pel Corregidor, el marquès de Vallesantoro i l'Alcalde Major, Gaietà Garcini de Salomo. La necessitat de tenir els metges localitzats fa que el tinent del Protomedicat es dirigeixi als facultatius per tal que manifestin els canvis de domicili¹². Posteriorment se'ls hi recorda l'obligació de comunicar qualsevol malaltia sospitosa. Encara que la premsa de l'època no es refereix clarament a l'epidèmia a les primeres setmanes, sí que consten indicis de l'activitat de control, tal com la prohibició d'introduir mercaderies a la ciutat,

10 Gazeta de Barcelona, 2 de novembre de 1803, p. 1255.

11 Diario de Barcelona, 27 novembre 1803, p. 1525.

12 Diario de Barcelona, 27 novembre 1803, p. 1527.

no vendre robes usades, o porcs d'origen llunyà, etc. Als primers moments està afectant als mariners del bergantí *Prueba* i aviat a altres habitants de la Barceloneta, entre els quals destaquen els soldats suïssos del Regiment de Rutiman. Tant els mariners com els soldats malalts inicialment són portats a l'Hospital General fins que es fa el diagnòstic.

Davant l'epidèmia les autoritats posen en marxa un ambiciós pla assistencial¹³.

- S'utilitza un llatzaret per tal d'aïllar i atendre els malalts.
- quarantena als vaixells, i sortida d'altres.
- fumigació i neteja de les embarcacions.
- quarantena i purificació de cases.
- neteja de carrers.
- prohibició de manipulacions en els cementiris urbans.
- prohibició de venda de queviures sospitosos.
- organització d'establiments extramurs d'observació.
- s'ordena als metges fer un estudi de la malaltia.
- es realitzen autòpsies.
- s'organitza un sistema de comunicats diaris sobre la malaltia i d'avisos a la població.

Hi ha l'oferiment de particulars per tal d'establir un cordó sanitari per mar, com s'havia fet durant la pesta de Marsella. Encara que des de Barcelona s'interessa a altres ports de Catalunya per tal que instal·lin llatzarets de vaixells, al desembre de 1803 ja han respost negativament els Alfacs, Palamós i Tarragona. En diferents documents apareix reflectida la dificultat de trobar ports que controlin les naus sospitoses, abans d'arribar a Barcelona.

Com resultarà ja habitual en les epidèmies, trobem que la premsa anuncia la publicació per diferents autors de llibres relacionats amb la present malaltia, els quals tenien una venda assegurada, tant entre la població atemorida com entre els metges desorientats¹⁴.

¹³ Diario de Barcelona, 18 de desembre de 1803, p. 1621.

¹⁴ Així, a la Gazeta de Barcelona, hi apareixen:

-*Práctica de las enfermedades locales fundadas en la experiencia y práctica browniana*, per Vicent Mitjavila.

-*Tratado de enfermedades epidémicas, pútridas, malignas, contagiosas y pestilentes, y de la fiebre comúnmente llamada amarilla, la disenteria, etc.*, pel Dr Antonio Laverdan.

-*Relación de las epidemias de calenturas pútridas y malignas que se produjeron en el Principado de Cataluña en 1783*, per Josep Masdevall.

-*Instrucción sobre los medios de conservar la salubridad y purificar el ayre de las cuadras de los hospitales militares de la república francesa*, per Leonardo Galli.

Les xifres oficials d'afectats són molt baixes, ja que fins el 4 de novembre només havien mort vint-i quatre persones, i la major part del malalts ja estaven en la convalescència¹⁵. Danon arriba a les 100 persones mortes¹⁶. A finals de novembre l'epidèmia estava dominada.

El problema del contagi-no contagi

Hi ha manifestacions inicials que afirmen que la malaltia és contagiosa, i així s'ordena l'ingrés dels afectats al llatzaret. Posteriorment els quatre metges de sanitat (Lluís Prats, Vicenç Grasset, Llorenç Grasset, Rafael Steva Cebrià) se'n declaren contraris, però les seves actuacions els desmenteixen. Per exemple, s'aïlla els malalts i les famílies d'afectats. Les mesures sobre els vaixells són dràstiques: els metges examinen el malalt des de la barca de sanitat, sense contacte. Si s'observa cap símptoma sospitosos es porta la nau al llatzaret brut. Si la dolència no és sospitosa es tracta el malalt i el vaixell resta en quarantena. El capellà tampoc no toca el malalt. Dóna el viàtic amb un pal i amb un cotó impregnat dels olis sagrats. Si el malalt s'agreuja sense sospita de contagi, és desembarcat i portat al llatzaret, havent de restar el metge i el capellà en un altre llatzaret d'observació¹⁷. Els metges que surten del llatzaret brut també han d'anar a un altre establiment d'observació. Tot el personal quan entra o surt del llatzaret brut han d'anar coberts d'un capot, amb guants d'hule, i el calçat també amb una coberta del mateix material. I ho han de mullar tot, especialment guants i calçat, amb vinagre¹⁸.

Un cop determinat que es tracta d'una epidèmia contagiosa, es decideix que els malalts que hi ha al vaixell passin al llatzaret, i fins i tot els dos que resten a l'Hospital de la Santa Creu. Aquest Hospital General no ha de rebre més malalts sospitosos per poder perjudicar els no epidemiats. Immediatament es pensa en la necessitat d'instal·lar un hospital específic per aquesta mena de malalts i el lloc triat és el mateix llatzaret. Sembla que un hospital de 50 llits seria excessiu¹⁹. L'estructura del llatzaret estava prevista per atendre mercaderies i mariners en una vigilància de rutina, i no hi havia instal·lacions per tal de separar els sospitosos, dels malalts i aquests dels convalescents, i es

¹⁵ A.H.A.B.: Sanitat, sèrie IX, num 22, part del 4 novembre 1803.

¹⁶ DANON, J.: *El Hospital General de la Santa Cruz de Barcelona*. Tesi doctoral, 1967. Universitat de Barcelona. Manuscrit B 82.

¹⁷ A.H.A.B.: Sanitat, Sèrie IX, num 23, part del 5 de novembre de 1804.

¹⁸ A.H.A.B.: Sanitat, Serie IX, num 23, 6 de novembre de 1804.

¹⁹ A.H.A.B.: Sanitat, sèrie IX, num 22. 26 d'octubre de 1803.

van col·locar tots junts ²⁰. Es constata que el personal del llatzaret no emmalalteix malgrat el contacte estret amb els apestats. Això va alimentar un dels corrents anticontagionistes locals que serà del major relleu a l'epidèmia de 1821 ²¹. Inicialment s'estableix una quarantena a la caserna del Regiment de suïssos de Rutiman, principal indret terrestre afectat, on actua el cirurgià Honorat Gallostra. Aquest regiment es desplaça cap a Sarrià i Sant Gervasi. Utilitzen les torres de Bellesguard, Santa Caterina i Sant Vicenç ²². I com a hospital provisional, la Casa de Pinell, a prop de Bellesguard.

La responsabilitat assistencial de tot el procés s'assumeix per la Junta de Sanitat Municipal, però aquesta no té finançament específic, per la qual cosa demana que les despeses es paguin per la Corona i per les entitats ciutadanes. Mentrestant, adopta mesures alternatives. Els ingressats al llatzaret han de pagar les despeses conseqüents, cosa que ocasiona protestes pel alt cost dels imports. Havien de pagar no solament per l'allotjament i el menjar, sinó també pels guardes i a l'apotecari per les fumigacions. I no se'ls deixa sortir del llatzaret fins que no haguessin pagat. En el cas dels pobres les despeses són assumides per l'ajuntament, que demana l'ajut a institucions com la Casa de Caritat, que ha de lliurar el seu escàs patrimoni, i va haver de fer rifes extraordinàries per tal de compensar les despeses ²³. Aconsegueix uns cabals avançats per la Hisenda militar de Barcelona, que s'han de retornar després (135.000 rals). En aquest sentit s'estableix una quota per moltes de les institucions de relleu. Així, les que surten amb quantitats majors són: la Junta de Comerç, el clergat, col·legis i gremis, l'estat militar i els professors de Medicina i Cirurgia (els quals curiosament consten conjuntament), la noblesa, comerç i fàbriques i el Monestir de Montserrat ²⁴.

Durant l'epidèmia no apareixen greus problemes assistencials, ja que sembla que els malalts afectats sobrepassen en poc el centenar. Tanmateix, la continuació dels altres brots peninsulars, preocupa Europa, i França tanca les fronteres, per la proximitat de Barcelona.

Els hospitals

Les estructures d'assistència pels malalts són :

²⁰ A.H.A.B.: Sanitat, serie IX, num 22. 30 de novembre de 1803.

²¹ Diario de Barcelona, 15 d'agost de 1821, p. 1625.

²² A.H.A.B.: Sanitat, sèrie IX, num 22, 24 d'octubre de 1803.

²³ Diario de Barcelona, 4 desembre de 1803, p. 1557.

²⁴ A.H.A.B.: Sanitat, sèrie IX, num 22, 24 de novembre de 1803.

- l'hospital provisional del Llatzaret, i un annex en una masia propera. Al llibre de Palloni, anotat per Steva, consta la relació dels 73 malalts atesos²⁵. El metge del llazaret hi va voluntari, i els llits s'han d'enviar des de fora. O sigui, s'ha d'improvisar l'estructura dels hospitals provisionals.
- Casa Pinell, per soldats suïssos, a prop de Bellesguard

Les instal·lacions d'observació:

- Fort del Migdia
- Fort Pius
- Casa d'Agustí Aymar, a prop del llazaret
- Bellesguard
- Torre de Santa Caterina: Sant Gervasi: Font del Lleó
- Torre de Sant Vicenç (parròquia de Sarrià)
- Vaixells diferents: bergantí Hipomenes
- Es fa quarantena de persones i mercaderies al propi llazaret.

Conclusions

Quan l'epidèmia de 1803 arriba a Barcelona ja feia molts anys de la darrera gran epidèmia patida per la ciutat. Aquesta no tingué gran repercussió pel que fa a vides ciutadanes, probablement per raons d'una meteorologia afortunada. Però posa a prova l'estructura sanitària i assistencial de Barcelona. Troba uns mecanismes poc desenvolupats, i evidencia les greus mancances institucionals, legislatives i organitzatives que hi havia. Les poques bases científiques que la medicina disposava respecte als mecanismes epidemiològics, purament empírics procedents de l'observació, no permetien deduir la importància del vector. Malgrat aquest empirisme sí que s'apliquen alguns instruments en la prevenció: aïllament, fumigacions, quarantenes. Però tots sotmesos a un excés de fonament especulatiu i empíric, i per tant vulnerables. I eren probablement nuls des del punt de vista terapèutic. No es tracta d'una epidèmia important pel nombre d'afectats, però sí per ser el primer contacte conegut de Barcelona amb la febre groga, i per ser la primera epidèmia a casa nostra que es desenvolupa sota el conflicte de la identitat del contagi. Les autoritats es manifestaren com contagionistes. Pel que fa a l'estructura hospitalària utilitzada, fou en primer lloc l'hospital general fins que els metges s'adonen de l'existència de l'epidèmia i a partir d'aquest moment l'antic llazaret es transformà en hospital improvisat

²⁵ PALLONI, Cayetano: "Observaciones médicas y dictamen acerca la calentura reynante en Liorna". Barcelona. Ipta. Sierra Marti, 1803, annex final.

i sense adequada separació de persones, segons la tipologia d'observació, malalts i convalescents.

* * *

L'epidèmia de febre groga de 1821

L'epidèmia de 1821 té un interès extraordinari en la l'anàlisi i reflexió sobre els problemes de gestió assistencial de Barcelona. Pensem que:

- a) Afecta directament a molta població, amb una morbiditat del 20-25% i una mortalitat del 70-80% dels afectats.
- b) Hi ha un debat públic sobre la naturalesa de la malaltia. Un grup important de metges la qualifiquen d'epidèmia contagiosa. I altres, potser amb més títols d'autoritat, l'etiqueten de no contagiosa. La manca de concordància dels metges estava fundada en aquesta ocasió per raó de les observacions superficials, la base prèvia al mètode científic. Evidentment, l'actitud dels metges, de les autoritats i de la població serà diferent en un i en altre cas.
- c) La paralització de la vida ciutadana fou total durant 3-4 mesos.
- d) Per altra part es tracta de la primera de les moltes epidèmies que apareixen en un període de govern dels progressistes. En aquest cas, l'anomenat Trienni Constitucional.

Als primers dies d'agost de 1821 sorgeixen malalts sospitosos a la Barceloneta, provinents d'un vaixell. Alguns d'aquests van ingressar a l'Hospital de la Santa Creu. El dia 6 s'emet una nota de la Junta de Sanitat que indica que hi ha sis afectats i que s'habilita el llatzaret brut per a la seva atenció²⁶.

Al cap d'una setmana, sobre el 15 d'agost, es projecta instal·lar dos llatzarets preventius d'observació per tal d'acollir la població civil, a la Torre de la Virreina de Gràcia i al Convent de Jesús de Gràcia²⁷. Mentrestant la tripulació dels vaixells fou ubicada al convent de Sant Jeroni de la Muntanya²⁸.

²⁶ Diario de Barcelona, 8 d'agost de 1821, p. 1563.

²⁷ Diario de Barcelona, 17 d'agost de 1821, p. 1643.

²⁸ Diario de Barcelona, 19 d'agost de 1821, p. 1662.

Hi hagué l'ofertament de diferents professionals per anar als llatzarets: Salvador Capmany, Antoni Vilaseca, Vicenç Vilà, Antoni Pellicer, Francesc Joanich, Martí Altés, Francesc Traserra, Tomàs Ribera, Francesc Roberto, Felip Trullet, Joan Vieta, Miquel Maza...

Tanmateix, no tots els metges volen anar-hi, i alguns s'hi neguen del tot. També hi ha dificultats per a trobar personal auxiliar i la Junta pensa en utilitzar presos ordinaris per ajudar els malalts, amb la promesa que serien compensats posteriorment²⁹.

La direcció tècnica dels esdeveniments s'assumeix conjuntament per la Junta de Municipal de Sanitat, la Junta Superior de Sanitat (coordinada pel Cap Superior Polític) i encara per l'Acadèmia Mèdico Pràctica que havia d'actuar en funció d'entitat inspectora d'epidèmies en les persones de Joan Francesc Bahí i Fontseca i de Rafael Steva i Cebrià, ajudats per Rafael Nadal i Lacaba i Ramon Merli i Feixes.

Les primeres decisions foren:

- fer sortir cap a Maó els vaixells sospitosos o bé submergir-los.
- que el metge del port, Antoni Pellicer, vigilés diàriament la Barceloneta.
- incomunicar el port i obrir un moll nou, per tal de no paraitzar el comerç.
- prohibir de treballar els fabricants de cordes de guitarra.
- fumigar les cases on hi han hagut malalts.

Segons avancen els dies, l'ajuntament es troba amb més dificultat per tal d'atendre els malalts, especialment pel seu gran nombre, de tal manera que aviat permet que siguin tractats a casa seva i elimina l'obligació d'ingressar els afectats al llatzaret³⁰. És una decisió conceptualment important. Els malalts ja no són forçats a un aïllament institucional. Per aquesta situació han influït tres factors:

- a) La població no vol ser tancada a cap mena de llatzaret.
- b) Quan l'epidèmia creix, l'ajuntament no té capacitat ni coercitiva, ni econòmica, ni organitzativa per aconseguir obligar aquesta mena d'assistència discriminada. El volum del problema és superior a la

²⁹ A.H.A.B.: Sanitat IX, 56, 7 d'agost de 1821.

³⁰ Diario de Barcelona, 3 de setembre, p. 1803. Band, punt 5: "Los enfermos que tengan medios para sostener el curso de la dolencia pueden continuar la curación en sus casas, y los demás serán trasportados a los edificios sanitarios establecidos por la autoridad".

seves forces, quan tot Barcelona és realment un llatzaret, aïllat de l'exterior per un cordó militar.

c) La posició dels metges, amb doctrines enfrontades, permet a l'ajuntament decidir el que més li convé. En aquest cas, el pragmatisme necessari li fa adoptar una posició no contagionista, quan en tot moment l'autoritat municipal i la general havien estat clarament contagionistes.

L'ingrés a l'hospital dels afectats resta voluntari i gairebé reservat als pobres³¹.

Tant a la febre groga com després al còlera, s'observa una clara diferència entre els països anglosaxons i els latins. Els primers, anticontagionistes gairebé unànimes, per contra dels segons. S'ha atribuït aquesta diferència a qüestions religioses³². Les societats protestants, més lliures, accepten amb gran resistència mesures restrictives de la seva capacitat de moviments. Per contra, els de tradició catòlica, són més fàcilment disciplinables.

El 3 de setembre s'incomunica la Barceloneta. Tanmateix, es permet la continuïtat de la pesca. El 17 de setembre es produeix l'obertura d'un hospital pels pobres de la ciutat al convent del Seminari dels Pares de la Missió, al carrer Tallers, que havia estat hospital militar dels francesos. Quatre dies abans s'havia tancat l'hospitalització al llatzaret brut de Natzaret.

Piguillem atén un petit grup de malalts a l'Hospital de Santa Creu, a les golfes sobre el pavelló de l'Administració, totalment separats de la resta de malalts. La ciutat i les poblacions properes serien envoltades per un cordó militar. Els que no han sortit abans es troben en un intermedi, fugint de la ciutat però sense poder passar fora del cordó. Aquí es produeix el conflicte amb les altres poblacions també incloses dins de la barrera, però que es consideren indemnes i no volen ser contagiades pels barcelonins. Per tal de poder traspassar el cordó han de fer una quarantena en alguns dels establiments habilitats, que simultàniament serveixen de refugi, tal com el de Pedralbes. Les classes més necessitades no poden sortir de la ciutat per manca de diners, i l'atur que comporta la paralització de tots els negocis, ocasiona aldarulls. L'ajuntament, al final de setembre organitza una sopa popular per tal que els obrers puguin

³¹A.H.A.B.: Acords, II semestre, p 1356.

³²BROPHY, INGERSOL: *A Discourse concerning the Influence of America on the Mind, being the Annual Oration delivered before the American Philosophical Society, at the University in Philadelphia, October 18, 1823.* By C. J. INGERSOLL. Philadelphia. A. Small. 8vo. pp. 67.

http://www.okcu.edu/law/Brophy_Ingersol.htm; Juny 2001.

rebre aliments. La població de la Barceloneta, separada per un cordó particular de la resta de la ciutat, va tenir dificultats per a rebre atenció mèdica, ja que en ocasions van morir els metges, o no van voler anar-hi els substituïts.

L'actuació d'evacuació apareix com l'única realment eficaç. Ja se sabia que a Cuba no patien la malaltia els habitants dels llocs elevats. Aquesta és la raó d'haver enviat part dels habitants de la Barceloneta a la Conreria o a la Vall d'Hebron. L'ajuntament invita a la població que surti de la ciutat, i per la seva part organitza un campament de cases de fusta a Montjuïc, amb una secció per a pobres, gratuïta, i una altra de pagament. En aquest campament fins i tot s'obre un hospital provisional per atendre els seus habitants.

Recapitem la situació plantejada: evident manca d'eficàcia mèdica, tant de les mesures preventives com de les terapèutiques, amb la controvèrsia dels metges sobre el contagi. Sigui la via d'arribada per contacte entre persones o per la via aèria, realment l'epidèmia es produeix. I probablement resulta encara més patètica la situació d'una persona que pretén evitar l'arribada de la malaltia per l'aire, que pel contacte amb un malalt. Com evitar el respirar els miasmes? L'única pràctica raonable, sigui quin sigui el mecanisme de generació i de tramesa, és l'evacuació. El problema és que les poblacions no afectades no entenen de teories, i, si poden, rebutgen els emigrats, per la por al contagi.

La Junta de Sanitat municipal actua en general com si el procés fos contagiós i arriba a manifestar al públic, que, malgrat les divergències dels metges, es tracta de la febre groga³³. Així mateix, l'alcalde Cabanes ordena publicar un estudi de Tomás Morla sobre la febre groga a Granada al 1804, i les seves reflexions respecte el comportament irresponsable de la població i d'alguns metges³⁴.

La població que ha sortit de la ciutat, i es troba dins del cordó, en ocasions desenvolupa la malaltia epidèmica. Com que en el fons les autoritats, i gairebé tothom, són realment contagionistes, no es permet l'entrada a la ciutat a aquests malalts, per tal d'anar a l'hospital del Seminari. La seva atenció s'orienta a la Torre de la Virreina de Gràcia, convertida ara en hospital o llatzaret brut, quan a l'inici era llatzaret net o d'observació. L'epidèmia decreix segons avança la tardor i oficialment es declara finalitzada el 25 de novembre, quan es canta el Te Deum a la catedral, tal com era costum. El cordó militar es manté fins el 18 de desembre i l'hospital del Seminari es tanca el 20. La situació econòmica

³³ A.H.A.B.: Sanitat IX, 38, 23 d'octubre de 1821.

³⁴ Diario de Barcelona, 5 de setembre de 1821, p. 1846 bis, suplement.

triga molt més en normalitzar-se, i la sopa popular és manté fins al començament de març de 1822.

Durant tot el període epidèmic les Juntes de Sanitat i els diaris són testimonis continus de l'enfrontament dels metges en la polèmica contagionista. Tant en un cas com en l'altre, els arguments procedeixen de l'observació primària alimentada amb l'especulació. Cadascun utilitza les observacions pròpies, i la manca de mètode i la de suport experimental i d'observació instrumental, afavoreix la imprecisió. Aquest és el drama mèdic que romandrà en la polèmica encara durant moltes dècades. El desprestigi mèdic arriba fins i tot a l'agressió personal, i Bahí que s'havia declarat contagionista, ha de fugir de Barcelona quan la intenció criminal era declarada. Aquesta epidèmia serà la més coneguda de Barcelona, per la gran mortalitat, i perquè va tenir un gran ressò a Europa, en haver vingut delegacions de França, Anglaterra i Itàlia, que després van escriure diversos relats sobre ella, especialment els francesos decantats totalment en el camp contagionista.

Les xifres absolutes que s'han recollit sobre morts han estat molt variables. De 8.846 que era l'oficial, a 20.000, que és la màxima estimada, en funció de les correccions efectuades davant l'evidència de l'ocultació habitual. La mortalitat fou molt alta, calculada al 70.6 % dels afectats³⁵.

Els hospitals provisionals

L'hospital general atén part dels primers afectats. A partir d'aquest moment s'implanta la decisió ja habitual en totes les epidèmies de no voler ingressat epidemiats. Tanmateix, sí que s'habilita una sala apartada, a les golfes, per tal d'atendre un petit nombre³⁶.

El llatzaret brut de Natzaret es trobava fora muralles, en terrenys costaners, molt a prop de l'actual cementiri de Poble Nou³⁷. Se sortia de Barcelona per la porta de Sant Carles. Era de nova construcció, ja que l'anterior havia estat destruït en temps de la dominació francesa. S'hi van portar els malalts de febre

³⁵ El Telégrafo, 21 de setembre de 1870, p. 6003.

³⁶ DANON, José: "El Hospital General de la Sta Cruz de Barcelona". Tesi doctoral, 1967. Universitat de Barcelona. Manuscrit B 82, p 111.

³⁷ CARRERAS CANDI, F.: *Geografia General de Catalunya, Barcelona ciutat*. Barcelona. Ed. Catalanes SA, 1980, Volum IV.

-p 836: l'u de setembre de 1813 els francesos van destruir el llatzaret antic.

-Nota 2198: Al 1814 l'ajuntament programa la construcció d'un llatzaret.

grog a que hi havia inicialment a l'Hospital de Santa Creu i també els de la Barceloneta. Voluntàriament s'ofereixen a visitar-los els metges Salvador Campmany i Antoni Vilaseca Auger³⁸, i el cirurgià Tomàs Ribera. La Casa de Caritat proveeix al llatzaret d'aliments i de medicaments. L'Hospital General facilita una llitera i dos infermers, i el Convent de Sant Francesc dos frares per a l'atenció religiosa. Campmany fou el primer metge del llatzaret i manté la teoria que la malaltia no es contagiosa, ja que ni ell ni altres sanitaris que treballen al llatzaret no van emmalaltir, com tampoc no ho havien fet els assistents de l'epidèmia de 1803. Tanmateix, Antoni Vilaseca va morir durant l'epidèmia. Va tenir ingressats un nombre variable de malalts fins a una capacitat màxima de 22. En total, al llatzaret brut hi van entrar 81 malalts, dels quals en van morir 59, el 72'8 %. Va ser tancat el 13 de setembre³⁹.

Com a complement assistencial s'utilitzà la casa Aymar, a prop del llatzaret. I com a centre de convalescència l'anomenada Casa de Molins, de Sant Martí de Provençals⁴⁰. La Torre de la Virreina de Gràcia comença a ser utilitzada a les darreries del mes d'agost. És mencionada al part sanitari del 31⁴¹. Inicialment és un llatzaret net, d'observació. Quan la població emigrada de Barcelona que es troba entre la ciutat i el cordó militar desenvolupa casos de febre groga es troba amb dificultats per tal de ser assistida. Ni pot traspasar el cordó, ni és rebuda en les poblacions veïnes i tampoc, no cal dir-ho, a Barcelona. El seu cas se soluciona amb l'hospitalització a la Virreina, que així es converteix en llatzaret brut o hospital d'epidemiats.

El Convent de Jesús, a prop de l'actual passeig de Gràcia i Consell de Cent, es dedicà en tot moment a llatzaret net, per tal de tenir en observació familiars dels malalts.

L'atenció a la població menys afavorida resulta difícil i l'ajuntament pensa en instal·lar un hospital de pobres a la Casa Missió o Seminari, del carrer de Tallers⁴². Aquest és l'hospital de referència en aquesta epidèmia. Després de ser hospital militar durant la Guerra del Francès, havia tornat als frares. La seva administració és portada per l'Hospital de la Santa Creu. El metge Josep Roviralta va ser-ne encarregat i el metge de visita seria Sauch i Duran. Tancà el 24 de desembre.

³⁸ Diario de Barcelona, 22 d'agost de 1821, p. 1691.

³⁹ Diario de Barcelona, 14 de setembre de 1821, p. 1893.

⁴⁰ Diario de Barcelona, 1 de setembre de 1821, p. 1784.

⁴¹ Diario de Barcelona, 2 de setembre de 1821, p. 1793.

⁴² Diario de Barcelona, 11 de setembre de 1821, p. 1872.

Mal identificat, però amb algunes referències, s'esmenta també un hospital d'epidemiats a la Barceloneta. Així mateix resulta poc clar el significat d'El Masranch, i del Baluard del Migdia, on són atesos soldats malalts.

A Sant Jeroni de la Vall d'Hebron van anar-hi inicialment els mariners en observació dels vaixells, assistits pel metge Manuel Duran⁴³. La població de la Barceloneta fonamentalment és ubicada als monestirs de Sant Jeroni de la Murtra i de Montalegre, a la muntanya de la Conreria. Els emigrats que romanen fora de la ciutat i dins del cordó militar tenen la possibilitat d'acollir-se a una quarantena per intentar traspasar el cordó, al convent de Pedralbes i a la Torre de Santa Caterina.

Per fi, el gran campament de Montjuïc, on l'ajuntament atén milers de barcelonins en barraques de fusta, en terreny elevat i ventilat, que l'experiència demostrava eficàcia preventiva. Es compta també amb l'hospital de Santa Teresa, per atendre possibles eventualitats. Tot un panorama assistencial improvisat davant el gran repte del 1821.

Durant aquesta epidèmia es van desenvolupar diferents experiències innovadores: des del tractament amb modernes sals de quinina que porten els francesos, els calomelans que prova Vilaseca al llatzaret, l'eficàcia del melambio... Són els balbuçigs de la medicina experimental. Antoni Mayner, furibund anticontagionista, proposa fer l'experiment amb un presoner de ficar-lo al llit amb un malalt per a demostrar que no es contagiava, i si sortia viu seria alliberat. San German, qui actua de líder d'opinió a la junta Municipal, s'hi oposa⁴⁴. En una polèmica continuada a la premsa, Mayner arriba a oferir quatre onzes d'or si resulta contagiats per un malalt que s'ofereix a hostatjar a casa seva⁴⁵.

Conclusions

Aquesta és la gran epidèmia de Barcelona als darrers temps, pel volum d'afectats i pel ressò internacional. Es desenvolupa tot el ventall assistencial que constituirà el patró d'atenció a les epidèmies. També s'hi utilitzen tots els models d'hospitals provisionals.

⁴³ Diario de Barcelona, 22 d'agost de 1821, p. 1691.

⁴⁴ A.H.A.B.: Sanitat IX, 38, 23 d'octubre de 1821.

⁴⁵ Diario de Barcelona, 16 d'octubre de 1821.

FEBRE GROGA 1821
(Amb l'evolució de la mortalitat)

- 1820-1 -Epidèmies a Cadis, Alacant, Tortosa, etc
- 6-8 -Primers casos notificats
- 7-8 -Hospitalització al llatzaret de Natzaret
- 14-8 -Llatzarets nets a Jesús i Virreina
- 17-8 -Evacuació de mariners a S. Jeroni Vall d'Hebron

- 1-9 -Els no necessitats atesos a casa seva
- 3-9 -Incomunicació de la Barceloneta

- 9-9 -Evacuació de la Barceloneta

- 13-9 -Tancament del llatzaret de Natzaret
- 15-9 -Establiment del cordó al voltant de la ciutat
- 17-9 -Obre l'hospital del Seminari. Aldarulls

- 28-9 -Inicia la sopa popular

- 11-10 -S'invita a la població a l'evacuació

- 24-10 -Virreina destinat a hospital d'extramurs
- 31-10 -S'obre el campament de Montjuic

- 25-11 -Te Deum

- 18-12 -Es lleva el cordó
- 20-12 -Tanca l'hospital del Seminari

- 5-1 -Retornen les autoritats

- 6-3 -Finalitza la sopa popular

Epidèmia de còlera de 1834

El món ha sofert sis gran pandèmies de còlera al segle XIX. S'ha dit que la malaltia procedeix del delta del Ganges des de temps immemorials. La primera pandèmia al 1817 es circumscriu als països asiàtics. La segona, comença al 1827, afecta tot Europa i arriba a Espanya al 1833.

Els preparatius

Cap el final de 1833 tothom a Barcelona està esperant la seva aparició, que sembla inevitable, ja que s'ha estès pel sud i el centre de la península. Aquest any es constitueixen les anomenades Juntes de ventilació, per tal de donar instruccions genèriques, i l'Acadèmia de Medicina en designa assessors. El govern envia freqüents notificacions estimulants les mesures higièniques. Inicialment s'apliquen criteris d'aïllament de persones i de mercaderies, però no resulten eficaces i tot el país és veu afectat. En aquest període, el contagi es relacionava amb el contacte directe entre persones o materials. La via hídrica no estava conceptualitzada com transmissora, i no s'hi pensa.

L'estructura de previsió reglamentària és important, gairebé excessiva, en una col·lecció de disposicions que alerten i donen criteris per tal de prevenir i resoldre les conseqüències de l'epidèmia. El que no hi ha són els pressupostos per tal d'aplicar les mesures. Els mitjans econòmics se'ls ha de procurar cada municipi.

L'ajuntament de Barcelona presenta una situació d'escassa garantia i autoritat en aquest tema. Per exemple, només ja ben entrat el 1834, davant l'epidèmia, es decideix pagar els llits adquirits al 1821 ⁴⁶. I Salvador Campmany ha de continuar reclamant el pagament de la pensió concedida pels mèrits adquirits també al 1821 ⁴⁷. De fet, quan l'epidèmia fa la seva aparició, l'ajuntament no disposa de cabals i ha de demanar un préstec de deu mil duros a la caixa del Col·legi de Cirurgia i altres tants a la Comunitat de Preveres de Santa Maria del Mar ⁴⁸.

⁴⁶ A.H.A.B.: Acords, II semestre 1834, p. 246.

⁴⁷ El Vapor, 19 d'octubre de 1834, p. 3.

⁴⁸ A.H.A.B.: Acords, II semestre 1834, p. 304.

Una reial ordre de 19 de juny de 1834 estableix un cordó al Tajo, amb la intenció que l'epidèmia no arribi a Madrid des del sud, on comença. S'instal·len cases d'observació, amb zones d'infermeria per a malalts de còlera i d'altres malalties. Es fan en edificis ja existents o bé en barraques o tendes de campanya. Ha d'haver-hi metge i practicant, llum, aigua i aire suficients, i medicaments. Es cobraran les despeses al que pugui pagar. Una nova ordre de 29 de juny manifesta en la introducció, que *los medios mas eficaces conocidos para oponerse a la propagación de las enfermedades epidémicas, son la limpieza y el aseo, y la abundancia de alimentos sanos.*

A continuació estableix una sèrie de mesures específiques:

- netejar els carrers i recollir els pidolaires.
- distribució de *sopes econòmiques*, dues vegades al dia.
- facilitar cotxes als metges per tal que es desplacin ràpidament.
- incrementar el nombre d'hospitals: *estando reconocida la ventaja de que éstos (els malalts) sean asistidos en hospitales, si VS considerase conveniente habilitarlos algunos mas de los establecidos actualmente, puede VS indicarme los edificios que se considera mas a propósito, cualquiera que sean su actual destino...*

La reial ordre de 4 de juliol de 1834 inhabilita els facultatius que marxien en cas d'epidèmia. Una altra reial ordre de l'11 de juliol de 1834 recomana incitar la caritat de la població amb subscripcions per tal d'afrontar les despeses de l'epidèmia. A més, cal utilitzar els fons de pòsits, dels de propis, o d'altres pressupostos municipals. O alternativament posar arbitris. Promet una pensió vitalícia a la família dels metges que morin en l'atenció de l'epidèmia. L'u d'agost una altra ordre determina que les autoritats sortiran de les poblacions epidemiades per tal que puguin actuar sense les limitacions inherents a les prevencions.

A finals de juliol el còlera està present a Madrid, i comencen els aldarulls anticlericals, acusant als frares d'haver enverinat les fonts. Catalunya estableix llocs d'observació a les poblacions de Tortosa i de Lleida. El capità general, Llauder, dona instruccions organitzatives, entre les quals ressenyem les dels hospitals:

...si por desgracia llegase a afligirnos, se prepararán edificios para hospitales y casa de convalecencia, proporcionados a la población, situados fuera de ella, o en sus extremos, bien ventilados con buenas luces y apartados cuanto se pueda de sitios húmedos, sucios o

malsanos, cuidando los ajuntamientos o juntas de sanidad de preveer de antemano dichos edificios, de camas y demás necesario para que estén corrientes en el funesto caso de declararse el mal.

La Junta de Sanitat tindrà una llista dels facultatius per a establir torns de visites ⁴⁹. La previsió dels greus problemes econòmics que les epidèmies ocasionen a les classes necessitades, fa actualitzar pel governador de Barcelona l'antiga institució de les *dietes* ⁵⁰. Aquest interessant i poc estudiat procediment consistia en que un terç dels productes bàsics havien de ser venuts a preu de cost.

L'Acadèmia de Medicina, per la seva banda, col·labora amb propostes d'organització assistencial. El 29 de juliol recomana un tipus de lliteres amb millor protecció pels malalts transportats. El 12 de juliol de 1834 envia una carta a la Junta Municipal de Sanitat proposant un sistema assistencial global per a tota la població de Barcelona, en base a una quota que tothom hauria de pagar, segons la renda individual. Permetria tenir metge i cirurgia assegurat tot l'any i especialment en temps d'epidèmia. Aquest pla es basava en una reial ordre del 22 d'agost de 1829, que invitava a les poblacions a organitzar un sistema assistencial global, com ja es feia a Viena i a París. L'ajuntament, el 18 d'agost, rebutja el pla, en considerar que sobrecarregava massa l'economia dels veïns ⁵¹.

El 2 d'agost s'estableixen llocs d'observació, llatzarets, destinats als viatgers que arriben cap a Barcelona. A part dels de Lleida, Tortosa, Pallejà i a Altafulla, n'hi ha un altre més proper a la Virreina de Gràcia. Com que la previsió inicialment és de tarannà contagionista, un edicte del 8 d'agost ordena sancions als propietaris de carruatges que portin passatgers procedents de zones epidemiades, o als que els lloguin habitació. Immediatament s'estableix una subscripció per atendre les primeres despeses que es veuen inevitables. En aquest moment, davant la previsió de la necessitat d'establir hospitals, sorgeix una altra polèmica relativa a l'alternativa formada per l'anomenada *hospitalitat domiciliària*. Les opinions més progressistes en són partidàries, en creure que tothom està més ben atès a casa seva, i s'eliminen així, els perills de l'hospital, *antesala de la muerte* ^{52, 53, 54}.

⁴⁹ Diario de Barcelona, 30 d'agost de 1834, p. 1803.

⁵⁰ Diario de Barcelona, 30 d'agost de 1834, p. 1803.

⁵¹ A.H.A.B.: Acords, II semestre 1834, p. 310.

⁵² El Vapor, 29 de juliol de 1834, p. 4.

⁵³ Diario de Barcelona, 9 d'agost de 1834, p. 1874.

⁵⁴ Diario de Barcelona, 8 de novembre de 1834, p. 2587, sèrie publicada pel metge Manuel Mateu Fort.

Dins de l'organització contra l'epidèmia, que es preveu inevitable, ja que Tortosa i Tarragona estan afectades, el 23 d'agost, l'ajuntament demana a l'Acadèmia que nomeni metges que atenguin de franc als pobres. L'Acadèmia rebutja l'encàrrec el 29 de juliol, ja que pensa que els metges han de cobrar l'assistència. Pere Terrades és enviat a Tarragona per tal d'estudiar l'epidèmia, i Joan Drument pel seu compte ja havia anat a diversos països d'Europa.

El 24 d'agost apareix una real ordre transcendent, ja que dona un gir total a la concepció aïllacionista oficial mantinguda fins el moment. Vist el fracàs d'intentar limitar l'expansió de l'epidèmia i els perjudicis que el sistema anterior ocasionava, es dissolen els cordons i es protegeix la lliure circulació. Per tal de protegir les poblacions, estableix hospitals, sopes populars, feina pels desocupats, recollida de pidolaires, etc. La mobilització a Barcelona és important: es reorganitzen les parròquies per tal de distribuir millor les almoines, es busquen locals per a hospitals, es convoquen els metges per donar-los-hi instruccions, es fabriquen llits, es fa un concurs entre els farmacèutics per tal de proveir hospitals, es prohibeix la venda d'aliments considerats perjudicials. Algunes fàbriques asseguren la feina encara que arribi l'epidèmia... Realment es tracta del major desplegament de previsió que Barcelona ha realitzat en les diferents epidèmies del segle XIX.

L'estructura social i assistencial de la ciutat es desprèn d'un estudi sobre les despeses previsibles que l'ajuntament fa el 13 de setembre⁵⁵. La població era de 136.000 persones. Calculant una emigració d'un terç, resten 92.000. Podrien ser atacats la quarta part: 23.000, dels quals 2/3 serien pobres: 15.334, que són els que necessiten ajut públic. Dels pobres, 1/3 podran ser atesos a casa seva, i la resta als hospitals. Com que molts moriran al principi, l'estada mitjana serà de quatre dies. N'hi hauria prou amb dos hospitals de 400 llits cadascun, i un tercer de convalescència. Cada estada es va calcular en cinc rals. Tota l'assistència, hospitalària i domiciliària podria costar un milió i mig de rals.

L'Acadèmia proposa un pla d'atenció per barris, que l'Ajuntament aprova, cobrant els metges 60 duros mensuals⁵⁶. Hi ha dos metges per cada barri, que visiten gratuïtament als pobres per compte de l'ajuntament, juntament amb l'atenció farmacèutica⁵⁷. En l'assistència domiciliària, per manca de metges l'ajuntament contracta practicants, amb l'oposició de l'Acadèmia, que considera que fan feina de massa responsabilitat. Realment era un suplència imprescindible, ja que per cobrir les 42 places de metges que es necessiten

⁵⁵ A.H.A.B.: Acords II semestre 1834, annex 356.

⁵⁶ A.H.A.B.: Acords II semestre 1834, annex 356.

⁵⁷ El Catalán, 18 d'octubre de 1834.

només s'hi van presentar 13⁵⁸. Però tampoc no es van trobar practicants en nombre suficient. Els primers casos de malaltia apareixen en començar el setembre. Immediatament s'organitzen els ajuts d'alimentació, en forma de sopes econòmiques. L'emigració dels barcelonins benestants és altíssima, i els carrers de la ciutat apareixen deserts.

Per tal d'instal·lar hospitals provisionals es pensa en convents i en casernes. Progressivament entren en funcionament als convents de Sant Pau, Sant Francesc d'Asís i Sant Josep de Gràcia, i a les casernes de Sant Agustí Vell i d'infanteria de suïssos (a la Barceloneta). La Virreina serà hospital pels colèrics de Gràcia. L'ingrés dels pobres a l'hospital es voluntària i condicionada a que el metge consideri que no poden ser atesos a casa seva⁵⁹.

Dins de les curiositats científiques, trobem que Joan Bta Foix i Marià Graells demanen se'ls autoritzi a aplicar injeccions salines als malalts colèrics, com fan a Londres els Drs Latta i O'Kanghnefvi⁶⁰.

La mortalitat que presenta l'epidèmia és molt alta al començament. El metge Pere Terrades havia estudiat la malaltia al París de 1832 i manifesta que hi morien el 99 % dels que entraven als hospitals. També a Barcelona moren tots al principi. Aquí apareix per primera vegada el fenomen dels metges experts en el tractament de la malaltia, que exploten comercialment el seu coneixement. A banda de Terrades, Joan Drument, Gaietà Rauli, F. de Paula Folch i Jaume Ardèvol⁶¹, trobem l'anglès Parki i el gadità Francisco Bastarreche⁶².

En el mateix sentit, hi ha tot un seguit de llibres i opuscles habituals en les epidèmies, juntament amb els remeis més o menys miraculosos. Trobem un dels llibres més ben documentats en el dels lionesos Polinière-Trolliet-Bottex⁶³. Explica tot un pla assistencial, dins del corrent contagionista. L'esmentat sistema es correspon amb l'habitual en els països europeus (assistència domiciliària i hospitalària, sopa econòmica, higienitzar l'ambient). Pel que fa als hospitals provisionals, diu:

⁵⁸ A.H.A.B.: Acords, II semestre 1834, p. 410.

⁵⁹ A.H.A.B.: Acords, II semestre, p. 376 i 403.

⁶⁰ A.H.A.B.: Acords, II semestre, p. 508.

⁶¹ A.H.A.B.: Acords, II semestre 1834, p. 368.

⁶² El Vapor, 21 i 23 d'octubre de 1834.

⁶³ POLINIÈRE-TROLLIET-BOTTEX: "Resumen de las observaciones sobre el cólera morbo". Barcelona. Impta Tomas Gaspar, 1834.

*Establecer con tiempo la apertura, en donde sea posible, hospitales para coléricos en parages muy ventilados sin consentir que ningún colérico entre en el hospital general*⁶⁴.

L'emigració dels veïns es molt alta. L'Ajuntament calcula que de 136.000 persones han sortit una tercera part⁶⁵. Crespí encara eleva el nombre a 70.000 passaports en un mes⁶⁶. Part de la població necessitada és desplaçada a Sant Jeroni del Vall d'Hebron.

L'Ajuntament discuteix una curiosa qüestió, que serà l'avançament d'una polèmica viva cent anys després quan apareixen les assegurances socials de la malaltia: si els metges que atenen els pobres ha de ser pagats directament per l'Ajuntament, o bé s'han de donar els diners que els pobres necessitin, i aquests, lliurement, contractin el metge de la seva elecció⁶⁷. La solució triada és la primera.

L'epidèmia finalitza oficialment el 12 de novembre, i setmanes després han tancat tots els hospitals provisionals. S'havia demanat l'avançament, per quan:

- estava l'erari públic exhaurit
- el comerç i la indústria paralitzats
- molts obrers sense feina.
- els emigrats, propers a experimentar els rigors de l'hivern⁶⁸.

Hospitals provisionals utilitzats

Per tal d'assistir els malalts tenim:

- Sant Pau del Camp
- Sant Francesc d'Asís
- Sant Josep de Gràcia
- Caserna de Sant Agustí Vell, pels militars
- Caserna de Suïssos, a la Barceloneta
- Virreina de Gràcia

⁶⁴ POLINIÈRE-TROLLIET-BOTTEX: *Ibidem*, p. 26, punt 8.

⁶⁵ A.H.A.B.: *Acords*, II semestre 1834, annex 356.

⁶⁶ Crespí i Vallès, Mateu: A.H.A.B. *Manuscrit* núm. 114, nota del dia 26 de setembre de 1834.

⁶⁷ A.H.A.B.: *Acords*, 4 d'octubre de 1834, p. 399.

⁶⁸ A.H.A.B.: II semestre 1834, p. 470.

CÒLERA 1834
(Amb l'evolució de la mortalitat)

- 1827 -Inici de la pandèmia. 1831: Europa afectada
- 1833 -Afectació d'Andalusia
- 12-33 -Constitució de Junes de ventilació
- 1834 -Afectació de Madrid, Tortosa, Tarragona...
- .
- .
- 4-7 -Neteja de la ciutat per prevenir el còlera
- 2-8 -Llatzarets de Virreina i Pallejà
- 23-8 -L'ajuntament demana metges que atenguin de franc
- 24-8 -RO que dissolt els cordons i organitza l'assist.
- 2-9 -L'Ajuntament demana el convent de S Francesc
- 3-9 -Concurs d'apotecaris pels futurs hospitals
- 4-9 -Primers casos
- 9-9 -S. Agustí Vell per a hospital
- 9-9 -Establiment de sopes econòmiques
- 10-9 -Es projecten hospitals en convents i casernes
- 25-9 -Utilitzable l'hospital de Sant Pau
- 13-10 -Inicia activitat l'Hospital de S Francesc
- 15-10 -Pla assistencial per barris
- 21-10 -Obre l'hospital de S Josep de Gràcia
- 27-10 -Tanca l'hospital de S Francesc
- 12-11 -Te Deum
- 27-11 -Tanquen hospitals S Josep i S Pau

Per a evacuació: S. Jeroni de la Vall d'Hebron, Casa Mora, Mare de Déu del Coll, Ciutadella, Extramurs, Casa d'Esplugues.

Per a l'observació: Llatzarets a Leida, Tortosa, Pallejà, Altafulla i Virreina.

Significació d'aquesta epidèmia

És la primera epidèmia de còlera morbo a Barcelona. Molt esperada per haver afectat prèviament tot Europa i gran part d'Espanya; per tant, amb una previsió legal important i relativa dins de l'organització. Malgrat això, a última hora s'han de disposar tots els sistemes. Comença amb un clar ambient contagionista per a canviar en mig del procés, en vista de la ineficàcia de les mesures d'aïllament i la pressió dels grups progressistes.

* * *

Epidèmia de còlera de 1854

Igual que en les epidèmies de 1821, 1834 i la posterior de 1870, aquesta de 1854 apareix quan governen els progressistes. Dins de la inestabilitat tant freqüent durant el segle, el canvi de tarannà del govern provoca inestabilitat econòmica, que augmentarà sensiblement per efectes de l'epidèmia.

Com antecedents trobem que el 15 de març de 1849 l'alcalde de Barcelona encarrega a un grup de metges de Barcelona l'estudi d'un projecte d'un cos de metges inspectors que evitin el perill de l'aparició d'una nova epidèmia de còlera. Aquesta comissió, formada per Rafael Nadal, Josep Storch, Ramon Ferrer i Garcés, Josep Castells i Antoni Pujadas accepta l'encàrrec però el reconduïx cap a la creació dels metges controladors de defuncions, ja que consideren que el tema de les epidèmies és competència de l'Acadèmia de Medicina⁶⁹. Així es perdria una bona oportunitat d'establir una base sanitarista professional a la ciutat.

La Reial Ordre del 18 de gener de 1849 prohibeix els cordons i les humiliacions que eren habituals anteriorment per les quarantenes i les fumigacions, ja que diu que el còlera no és contagiós. El criteri vigent és

⁶⁹ El Barcelonès, 21 d'abril de 1850, p. 1. El Barcelonès, 20 de juny de 1850, p. 1.

anticontagionista, encara que cada població segueix normes diferents, i algunes localitats, com Girona, estableix un cordó militar ⁷⁰.

Aquest brot barceloní és contemporani a altres que afecten tot Itàlia, Portugal, Baviera, Anglaterra, etc. Precisament a Londres es farà per John Snow la cèlebre observació sobre la contaminació d'un indret determinat de la conducció de l'aigua al Soho, en base a un estudi epidemiològic. Exactament igual que el 1834 s'atribuïa la malaltia per enverinament de les fonts pels frares, ara, al 1854, es parla que està provocada pels metges sense feina que volen tenir clients. (Ja al 1821 es deia que Bahí havia portat la malaltia des de Madrid *en la faldriquera*). A final de juliol de 1854 apareixen els primers casos a la ciutat. El governador civil Pascual Madoz, i l'alcalde Ramon Ferrer i Garcés estableixen una sèrie de mesures assistencials. El 3 d'agost ja es obert l'hospital del seminari de Betlem, a la Rambla. Aquest edifici havia estat seleccionat al 1849 per una comissió que buscava locals per tal d'instal·lar hospitals en el cas d'una epidèmia ⁷¹. El 7 d'agost s'obre l'hospital militar de Jonqueres i el mateix dia comença l'enderrocament de les muralles. Aquesta operació d'enderrocament, llargament demanada pels progressistes, tenia un objectiu higienitzant de la ciutat, i també de donar feina als obrers aturats. Simultàniament comencen els auxilis econòmics. L'hospital general, que no vol atendre els colèrics, i que paradoxalment pateix l'afectació dels seus ingressats, especialment els folls, comença l'evacuació. La població benestant ja ha emigrat des del primer moment. L'atenció al seminari de Betlem sembla que fou bona, i que gran part de les despeses foren per compte del bisbat, pujant fins a tres milions de rals, a més dels 14.000 rals a la setmana que aportava l'ajuntament ⁷². L'hospital va assistir 1.346 malalts amb una mortalitat del 46 %. Hi actuaren cinc metges, deu practicants i quatre infermeres religioses. L'hospital militar de Jonqueres, dirigit per Pere Carreras, que atén colèrics, tractà uns 400 malalts. A Gràcia també es va establir un hospital provisional de colèrics.

El 16 d'agost de 1854 la Junta de Sanitat de Barcelona emet un edicte en el qual manifesta que la malaltia no és contagiosa. Això és coherent amb el fet d'instal·lar els hospitals de colèrics al mig de la ciutat. Tanmateix no ho és en no utilitzar l'hospital de la Santa Creu com a hospital de colèrics. En contra de l'opinió oficial, Delpech manifesta que sí que és contagiosa aquesta epidèmia, com ho era la de 1834.

⁷⁰ El Barcelonés, 19 d'agost de 1854, p. 1.

⁷¹ PUSALGAS i GUERRIS, I.M.: "Memoria descriptiva y médica del cólera morbo epidémico que invadió la ciudad de Barcelona y algunos pueblos de su provincia". Barcelona. Impta Viuda de Sauri, 1855, p. 39.

⁷² El Barcelonés, 23 de juliol de 1855, p. 5909.

CÒLERA 1854
(Amb l'evolució de la mortalitat)

- 15-7 -Triomfa el cop militar d'O'Donnell
- 23-7 -S'ordena que els metges notifiquin els casos
- 27-7 -Notificació del primer cas

- 3-8 -Obre l'hospital de colèrics de Betlem
- 7-8 -Enderrocament de les muralles
-Obre l'hospital de colèrics de Jonqueres

- 14-8 -Assistència domiciliària per demarcacions
- 15-8 -S'inicia l'evacuació de l'hospital general
- 18-8 -Es declara l'epidèmia per la Junta de Sanitat

- 15-9 -L'Acadèmia demana que els emigrats no tornin
encara

- 10-10 -Te Deum. Es deixa de repartir la sopa popular

El 14 d'agost ja comença l'assistència domiciliària per barris dels metges. Els que atenen els domicilis no cobren la primera meitat del sou fins al març de 1855, el que demostra les dificultats econòmiques de l'ajuntament ⁷³.

Es calcula que dos terços de la població va emigrar. Part dels ingressats a l'Hospital de la Santa Creu són evacuats: alguns dementes al nou manicomi de Sant Boi, i les exòsites a l'anomenada heretat d'Esplugues i al Pomaret de Sarrià.

Segons les dades publicades al mateix moment van morir 6.419 persones.

El 10 d'octubre es canta el Te Deum.

Al 1855 torna a aparèixer un brot colèric a Barcelona. De nou s'utilitza com a hospital provisional el seminari de Betlem. El dos d'agost entren els primers malalts, i es tanca el 13 d'octubre. L'atenció mèdica fou efectuada pels metges de l'hospital de la Santa Creu. Les despeses d'alimentació també foren pagades pel bisbat ⁷⁴.

Hospitals provisionals

- Seminari de Betlem, a la Rambla
- Jonqueres pels militars
- Gràcia

Els malalts de la Santa Creu són evacuats a:

- manicomi de Sant Boi
- Pomaret
- Heretat d'Esplugues
- Quinta de Betlem, a Collcerola.

Significació

Es tracta d'una epidèmia desenvolupada dins d'un criteri absolutament anticontagionista.

⁷³ La Corona de Aragón, 3 de març de 1855, p. 3.

⁷⁴ Arxiu Bisbat de Barcelona: Caixa Seminari Conciliar, segles XVIII-XIX.

Epidèmia de còlera de 1865

El 1865 hi hagué còlera a Itàlia, Portugal... A Espanya, a Madrid, Saragossa, València...

Els primers casos de Barcelona apareixen al 22 de juliol de 1865. Fins al 10 de setembre no s'obre l'hospital de colèrics a la Convalescència, i al dia següent el de la fàbrica de l'Espanya Industrial. Posteriorment es tancarà el primer hospital de la Convalescència al mateix temps d'obrir l'homeopàtic d'Hostafrancs. Altres hospitals provisionals s'instal·laran a la Barceloneta, a l'Ateneu Obrer pels Amics del Pobres, un municipal a Sants, dos municipals a Sant Martí de Provençals, i un altre a Jonqueres pels militars. Letamendi s'ofereix per dirigir el primer hospital que s'instal·li ⁷⁵. Al final s'encarregarà del d'Hostafrancs. Aquest hospital, que passa a la història com el més significat de l'esmentada epidèmia, només atén 90 malalts. La dotació de personal per tant pocs malalts és important: quatre metges (realment, tres són estudiants), un cirurgià, un ajudant, tres infermeres, un farmacèutic ⁷⁶. La mortalitat ha estat del 25.6 % dels ingressats.

A l'hospital de l'Espanya Industrial només s'atenen 112 malalts ⁷⁷. Com era habitual l'Ajuntament obre un compte per ajudar els necessitats amb aliments ⁷⁸. Cada dia s'atenen 16.258 persones, a un cost de 240.614 rals setmanals ⁷⁹. Resulten dos rals per persona i dia. En acabar l'octubre la Junta d'Auxilis havia reunit gairebé un milió i mig de rals ⁸⁰. Poc després es cantà el Te Deum. Es mantingé la polèmica sobre el contagi del còlera. Entre els autors que publiquen entre nosaltres predominen els contraris al contagi ^{81 82}. "El

⁷⁵ El Telégrafo, 15 de setembre de 1865, p. 6287

⁷⁶ El Telégrafo, 2 de novembre de 1865, p. 7455.

⁷⁷ FARAUDO I CONDEMINAS, Jeroni: "Apuntes sobre la epidemia de cólera-morbo-asiático", Barcelona, Tip Jaime Jepsu, 1866.

⁷⁸ El Telégrafo, 14 de setembre de 1865, p. 6269.

⁷⁹ Diari de Barcelona, 1 d'octubre de 1865, p. 9550.

⁸⁰ Diari de Barcelona, 28 d'octubre de 1865, p. 14029.

⁸¹ El Telegrafo, 2 de setembre de 1865. El metge Joan Grau Bassas opina que el miasma estava a l'atmosfera.

⁸² RAFOLS DE GILKENS, José: "El cólera, los médicos y nuestra profesión de fe". Barcelona. Tip. Francisco Sánchez, 1865.

CÒLERA 1865
(Amb l'evolució de la mortalitat)

22-7 -Primers casos

10-9 -Hospital de colèrics a la Convalescència
11-9 -Hospital de colèrics a l'Espanya Industrial
12-9 -Informe de la Comissió de Facultatius
13-9 -L'ajuntament obre col·lecta pels malalts
13-9 -S'amplia els servei domiciliari de metges
15-9 -Primera reunió dels Amics dels Pobres

20-9 -Hospital de colèrics a la Barceloneta
21-9 -Hospital de colèrics a Hostafrancs

27-9 -Hospital militar de colèrics de Jonqueres
28-9 -Hospital de colèrics dels Amics dels Pobres.

7-10 -Tanca hospital de la Convalescència

27-10 -Tanca l'hospital d'Hostafrancs
27-10 -Tanca l'Hospital dels Amics dels Pobres
29-10 -Te Deum
29-10 -Cessa la distribució d'ajuts

11-11 -Tanca l'hospital de l'Espanya Industrial

“*Compilador Médico*” és la publicació mèdica de més relleu a la Barcelona del moment i ens dona notícies sobre la manca d'aplicació de quarantenes i llitzarets a la Gran Bretanya. L'editorial de la revista segueix l'opinió que el còlera es tramet inicialment seguint les vies de comunicació, però després sembla que es propaga a través de l'atmosfera⁸³.

En aquesta situació epidèmica apareix una iniciativa particular, que mitjançant el diari *El Telégrafo* convoca les persones que vulguin ajudar econòmicament⁸⁴. Es tracta dels *Amics dels Pobres* que es reuneixen a l'Ateneu de la Classe Obrera del carrer Mercaders 45. Aviat tenen adhesions molt significatives que orienten la intenció sanitària: farmacèutics i metges s'ofereixen per a l'assistència facultativa a l'infermeria que s'instal·la a l'Ateneu Obrer, amb 12 llits. Els primers malalts ingressen el 29 de setembre.

Hospitals provisionals de l'epidèmia

- Convalescència
- Fàbrica de l'Espanya Industrial
- Hostafrancs
- Barceloneta
- Ateneu Obrer, dels Amics dels Pobres
- Sant Martí de Provençals
- Jonqueres, pels militars.
- Identifiquem malament la sala de colèrics del Dr Roca.

Significació

Es tracta d'una epidèmia sense relleu especial. Segueix el tarannà d'improvisació i l'aflorament d'iniciatives ciutadanes substitutives de les insuficiències oficials.

* * *

⁸³ “*El Compilador Médico*”, 28 d'agost de 1865, p. 65.

⁸⁴ *El Telégrafo*, 12 de setembre de 1.865, p. 6.244.

Epidèmia de febre groga de 1870

Al 1870 hi hagué febre groga a Alacant, a València i a altres contrades. Les primeres notícies sobre afectats a Barcelona són del 3 de setembre. Immediatament, el ministre de governació reuneix una comissió i s'estableix un pla assistencial per part de l'ajuntament, encarregat a Antoni Mendoza, N. Carbó i J. Mascaró. El 5 de setembre ja s'obre l'hospital de Penedides, a l'Eixample, dirigit per Francesc Xavier Coronado⁸⁵. Hi havia un metge intern i quatre germanes de la caritat. La planta baixa era ocupada pels civils i la superior pels militars. Aquest va ser l'hospital fonamental del sistema. Curiosament, el capità general opinava que era millor ubicació el nou edifici de la universitat⁸⁶.

La població de la Barceloneta és tramesa a Montalegre, en una evacuació semblant a la realitzada al 1821. El 3 d'octubre surten 1.700 persones. Unes altres són ubicades a la Torre Vilòria. Es va pensar en instal·lar barraques de fusta al mig del camp, per tal d'acollir els barcelonins que volguessin sortir. Giné i Partagàs és partidari de la mesura i ofereix la meitat del seu sou si es fa. Ara ja no surten de la ciutat epidemiada les autoritats superiors, com era norma fins el moment. A mitjans de setembre ja està establert el sistema gratuït d'assistència mèdica domiciliària, amb el complement dels medicaments. Molts facultatius de la ciutat han fugit, i la manca de metges ocasiona que l'ajuntament habiliti estudiants de medicina per a l'atenció dels malalts, en una pràctica freqüent en les epidèmies del segle XIX⁸⁷. També moltes farmàcies es troben tancades.

Els militars de la ciutat, que immediatament han sortit cap a les baldanes de la serra de Collserola i de Montjuïc estableixen hospitals provisionals per a les seves pròpies necessitats. S'ubiquen al Putxet i a Montjuïc. A la Barceloneta també s'estableix un hospital provisional, dirigit per Josep Costa Carbonell⁸⁸. El port es va tancar. Les autoritats del Ministeri de Governació decideixen evacuar l'hospital de la Santa Creu⁸⁹. No es fa del tot, però sí en part. Alguns malalts són instal·lats en un hospital provisional a una fàbrica del carrer de les Corts, propietat dels senyors Rosich i Mombrús. Els de la Maternitat s'instal·len al Col·legi Politecnicum, a la Travessera de Gràcia. La Casa de Caritat és traslladada a Caldes de Montbui. Al costat de la plaça de toros de la Barceloneta el Sr Gurri facilita un local pels malalts de les rodalies. Un altre

⁸⁵ El Telégrafo, 7 de setembre de 1870, p. 5697.

⁸⁶ A.H.A.B.: Sanitat IX, 48, 9 de setembre de 1870.

⁸⁷ El Telégrafo: 25 de setembre de 1870.

⁸⁸ Almanac del Diario de Barcelona: XI, 1892.

⁸⁹ El ministre de Governació, Nicolás Maria Rivero, era metge.

s'instal·la al carrer Tàpies, i un altre a un local de Francesc de Paula Isaura. En algun moment es pensa utilitzar la finca de Betlem, a Collserola, pels convalescents de les Penedides. El metge homeòpata Benavent s'ofereix a l'ajuntament per a dirigir un hospital amb el seu sistema. No li van contestar. Hi hagué moviments populars per la manca de feina i l'ajuntament ha de reaccionar ⁹⁰. L'atenció als necessitats és coberta inicialment amb bons d'aliments, però posteriorment es facilita directament la sopa popular.

Les idees higienitzadores començades els anys quaranta per Monlau, Cerdà i Figuerola sobre l'habitatge obrer de Barcelona retornen amb l'ocasió de l'epidèmia, i l'ajuntament designa Vicenç Argenté com a delegat per tal d'estudiar el problema i proposar mesures ⁹¹. Per tal de controlar la sortida de mercaderies, s'estableixen llatzarets a Sant Andreu de Palomar i a Badalona. A Tarragona, a la Sabinosa, també hi ha un lloc d'observació de persones i mercaderies. Una estació semblant s'instal·la a la frontera amb França. Els viatgers protesten per les molèsties. Aquesta epidèmia visqué la introducció de l'àcid fènic com a desinfectant ⁹². També s'utilitzà el gas clor i l'hipoclorit de cal, més coneguts des d'abans. Després del Te Deum s'inicia l'expurgo i la desinfecció, especialment de la Barceloneta.

El finançament de les despeses es fa mitjançant un emprèstit de 2.5 milions de pessetes. L'ajuntament es resisteix inicialment a utilitzar la via de la subscripció pública, perquè per la seva ideologia progressista prefereix que les despeses siguin afrontades des dels pressupostos, però finalment també cedeix i s'obre una col·lecta, arribant a recollir a prop del milió de rals.

Durant aquesta epidèmia es fa una observació curiosa: A Barcelona han mort molts capellans i només un metge, quan tots dos entren a les cases dels malalts. L'any 1821, però, van morir molts facultatius. El 1870 els metges entren a les cases dels malalts fumant purs i al 1821 estava mal vist fumar fora de casa pròpia. Es pensa que pot tenir relació ⁹³. Elucubrant ara, pensem que els mosquits transmissors podien ser molestats pel fum i no apropar-se als metges fumadors. Els rumors tan freqüents en les epidèmies, en aquesta atribueixen que els metges cremen per dins als malalts amb els medicaments que utilitzen ⁹⁴. Possiblement siguin molèsties provocades per l'àcid fènic. La conseqüència del rumor és que moltes famílies no cridin el metge.

⁹⁰ BONAMUSA, Francesc; SERRALLONGA, Joan: "Del roig al groc. Barcelona 1868-1871. Quintes i epidèmies". Barcelona. L'Avenç, 1995.

⁹¹ A.H.A.B.: Sanitat IX, 48, 7 d'octubre de 1870.

⁹² El Telégrafo, 15 de setembre de 1870, p. 5865.

⁹³ El Telégrafo, 19 d'octubre de 1870, p. 6474.

⁹⁴ Diario de Barcelona, 18 d'octubre de 1870, p. 10163.

FEBRE GROGA 1870
(Amb l'evolució de la mortalitat)

- 3-9 -Primeres notícies a Barcelona
- 4-9 -Primer pla de l'ajuntament
- 5-9 -Hospital de Penedides

- 14-9 -Casa de Socors a la Barceloneta, Amics dels Pobres

- 17-9 -Població de Barceloneta evacuada a Montalegre
- 18-9 -Medicaments gratis per compte de l'ajuntament
- 19-9 -Assistència mèdica per barris. Hospital del Putxet
- 20-9 -Pla sanitari contra l'epidèmia

- 27-9 -Maternitat evacuada al col·legi Politecnicum

- 1-10 -Hospital a la fàbrica Rosich i Mombús
- 2-10 -Hospitals Gurri, Tàpies, Monjuïc, Francesc Isaura
- 4-10 -Ajut alimentari en bons
- 5-10 -Malalts de Santa Creu traslladats a l'Hospital Rosich
- 6-10 -Campament a Torre Vilòria

- 8-10 -Hospital a la Barceloneta
- 9-10 -Sopa popular en substitució dels bons alimentaris

- 26-10 -Servei de consultes domiciliàries

- 1-11 -Llitzaret mercaderies a S Andreu i Badalona
- 9-11 -Lleven campaments militars de S Gervasi i P. Màrtir

- 17-11 -Comença desinfecció de Barceloneta

- 26-11 -Tanca Penedides, Rosic i servei mèdic per barris
- 26-11 -Te Deum

- 1-12 -Obre el port

Hospitals provisionals

- Penedides
- Putxet, militar
- Montjuïc, militar
- Barceloneta
- Gurri
- c/Tàpies
- Local de F. de Paula Isaura

Observació:

- Sant Andreu de Palomar
- Badalona
- Sabinosa

Evacuació:

- Muntanya Pelada
- Montalegre
- Torre Viloria
- Fàbrica Rosich i Mombrú
- Col·legi Politecnicum
- Caldes de Montbui

Significat

Epidèmia dins del període de predomini anticontagionista. És la tercera i última de febre groga de Barcelona. Tingué una afectació limitada.

* * *

Epidèmia de còlera, brots de 1884-85

Forma part de la cinquena pandèmia colèrica del segle XIX, que comença al 1881 i arriba al 1896. Afecta gran part de la península. Apareix justament quan Robert Koch havia descrit l'agent causal al 1884. Així mateix, és el moment que Jaume Ferran inicia les experiències vacunadores. Els dos fets són

elements científics d'extraordinària repercussió en el món de la ciència positivista. És la primera epidèmia que té suport en una observació microbiològica. No solament repercuteix decisivament en favor de les idees contagionistes, de la transmissió hídrica, sinó a més a més en el suport analític per l'estudi de les aigües i de les excretes dels malalts. Però, a continuació, possibilita l'intent vacunista. L'expectativa és tan extraordinària, que malgrat no ser l'epidèmia amb més víctimes, l'any 1885 ha passat a la petita història com *l'any del còlera*. Per completar el suport emocional de la imatge, Alfons XII morí després de visitar els epidemiats d'Aranjuez. La repercussió contagionista fa aflorar estacions de control i llatzarets, que estaven relativament abandonats en les darreres dècades.

L'ona epidèmica havia començat a Barcelona a la tardor de 1884, amb unes dotzenes de casos. Per assistir-los s'havia disposat un llatzaret al Parc. Al sud de França s'havia desencadenat un brot molt més important, i l'ajuntament envia una comissió científica per tal d'estudiar-lo, on hi seria integrat Ferran. Els casos de Barcelona ja en alguna ocasió van ser estudiats microbiològicament, amb identificació del germen seguint les indicacions de Koch.

Al 1885 gran part de la península estava epidemiada i Barcelona rebia molts viatgers procedents de València i de Saragossa. Es mantenia el llatzaret provisional al Parc i a endemés el marítim, al moll de Ponent. Toledo estava aïllada per un cordó militar, i el governador de Tarragona decideix separar la part afectada de la indemne. A primers de juny és diagnosticat el primer cas de còlera a Barcelona. No hi hagué una gran reacció oficial, i fins el 30 de juny no apareix un edicte de l'ajuntament amb l'adopció de mesures higièniques generals. Durant el mes de juliol s'estableixen estacions de control de viatgers i de mercaderies a les estacions de ferrocarril d'Els Monjos i de Cubelles. Els soldats que arriben d'altres zones de la península han de sofrir una quarantena a Montjuïc o la Bota. Precisament s'havia projectat un llatzaret civil al Camp de la Bota, però la Capitania General s'hi oposa. El governador civil, que desplegarà una activitat important durant aquesta epidèmia, dóna instruccions, entre altres aspectes, per tal de crear hospitals de colèrics a les poblacions afectades.

El 24 de juliol obre l'hospital de la Vinyeta, a una instal·lació municipal a prop de l'actual plaça d'Espanya. Inmediatament s'estableix el servei mèdic domiciliari per tal d'atendre els pobres. Inicialment hi ha aïllament dels domicilis dels malalts, però quan la protesta i al gran nombre d'afectats impedeix una vigilància suficient, la Junta Municipal de Sanitat decideix la

CÒLERA 1885
(Amb l'evolució de la mortalitat)

- V -Funciona el llatzaret del Parc i marítim
- 4-6 -Primer cas identificat de còlera a Barcelona
- 30-6 -Edicte amb mesures higièniques inespecífiques
- 9-7 -Estació de control sanitari als Monjos
- 23-7 -El governador civil ordena crear hospitals als pobles afectats. Estació de control a Cubelles.
- 24-7 -Obre l'hospital de la Vinyeta
- 29-7 -Servei mèdic domiciliari pels pobres
- 9-8 -Col·lecta de la Junta d'auxilis
- 14-8 -Sopa popular
- 18-8 -S'inicien els parts diaris en premsa
- 20-8 -Suprimit l'aïllament domiciliari. Desinfectar el domicili. Posar placa de casa epidemiada.
- 2-9 -Casa de Caritat a Gràcia. Pavelló a la Maternitat
- 3-9 -Hospital militar al carrer Rosselló
- 4-9 -Es crea un asil pels orfes dels epidemiats

- 7-10 -Són suprimits els parts diaris

- 31-10 -Tanca l'hospital de la Vinyeta
- 1-11 -Te Deum

- 10-11 -Finalitza el repartiment de sopa a Hostafrancs

supressió de l'aïllament i simplement desinfectar l'habitatge i col·locar a l'entrada una placa indicativa de tractar-se d'una casa epidemiada⁹⁵.

L'ajuntament estableix una Junta d'Auxilis per tenir cura de les necessitats de les classes més populars, i l'obertura d'una col·lecta és la primera decisió. Una setmana després ja funciona un sistema de cuina popular per barris. La Junta d'Auxilis demana ajut per millorar l'alimentació dels obrers en la seva nota del 9 d'agost: "*La miseria y la mala alimentación... constituyen el mas poderoso auxiliar de la enfermedad epidémica*"⁹⁶. Els interns malalts de la Casa de Caritat són portats a un hospital provisional que s'estableix al carrer Balmes, a Gràcia⁹⁷. A la naixent Maternitat de les Corts s'instal·la un pavelló provisional per ingressar els propis malalts colèrics.

Els militars per la seva banda lloguen l'antic hospital del Sagrat Cor per a organitzar un hospital militar provisional al carrer Rosselló 27⁹⁸. En algunes poblacions del cinturó de Barcelona també s'estableixen hospitals⁹⁹. El gran nombre d'orfes que ocasiona l'epidèmia obliga a obrir un asil per a la seva atenció.

La premsa dedica moltes pàgines al brot del manicomi de Sant Boi, on els dementats estaven molt afectats. L'epidèmia a aquest centre que ha estat prou estudiada, és un exemple modern d'assistència, des del seguiment analític de les aigües, la seva desinfecció, noves estructures de conducció i de clavegueram, l'evacuació dels no afectats a una finca veïna... En el disseny i gestió de les mesures intervenen persones com l'enginyer Garcia Faria, que tanta importància tindran en la higienització del nostre territori. (També el manicomi de l'Hospital de la Santa Creu es va veure afectat).

L'altre focus d'atenció serà l'experiment vacunal de Ferran a València. Normalment, la premsa barcelonina en serà partidària, tant la política com la científica. A Barcelona s'aplica la vacuna en pla restringit a un curt nombre de metges i estudiants de medicina, però no va estar aplicada a la població en general, després dels problemes i prohibicions que Ferran va sofrir a València.

⁹⁵ A.H.A.B.: Sanitat IX-49, 22 d'agost de 1885.

⁹⁶ Diario de Barcelona, 10 d'agost de 1885, p. 9438.

⁹⁷ El Diluvio, 2 d'octubre de 1885, p. 7846.

⁹⁸ Gaceta Médica Catalana, 30 de setembre de 1885, p. 576.

⁹⁹ AGUSTÍ CARRERAS, Juan. "Memoria presentada a la Corporación de San Martin de Provensals con motivo de la epidemia colérica de 1885". San Martin de Provensals. Impta Mestres y Aymerich, 1886.

Aquesta epidèmia va tenir un seguiment del vibrió en les aigües i en la femta dels malalts. Ja hi havia un petit grup d'analistes que s'hi dedicaven, especialment Codina Länglin i Botey (qui després destacarà com otorrinolaringòleg). L'avenç que tot això representa des del punt de vista del diagnòstic epidemiològic i de les mesures de prevenció i control és obvi, i els cercles mèdics positivistes viuen un clima d'entusiasme per quan ara tenen assentaments objectius, més enllà de l'especulació tradicional de la medicina. Tanmateix, es continua amb el gran dèficit de no disposar d'un tractament curatiu eficaç, encara que progressivament s'està rebaixant la mortalitat, que continua sent altíssima. Per exemple, a l'Hospital de la Vinyeta és del 52%¹⁰⁰. Al conjunt de la població la mortalitat és del 49,4 % .

Com que els diagnòstics són poc fiables, un element per saber la mortalitat generada per l'epidèmia pot ser el diferencial existent aquest any respecte als anys veïns. Als mesos de juliol, agost i setembre de 1883 hi havien hagut 1.875 morts a Barcelona, 2.060 al 1884 i 3.448 al 1885. Per tant, pot estimar-se al voltant de 1.600 els morts al 1885 atribuïbles al còlera. (Nin i Pullés n'havia calculat 1.584, amb una mortalitat del 57,3 % dels afectats¹⁰¹ .

La població atesa a l'hospital de la Vinyeta representa una quantitat molt petita del conjunt de malalts. De fet, aquest hospital solament atén 273 persones, la gran majoria dones. En les darreres epidèmies de còlera s'observa una gran afectació de les dones, cosa que no ha estat prou analitzada. Nosaltres apuntem la hipòtesi que la diferent morbiditat es deguda a que els homes eren majors consumidors de vi que les dones, i aquestes bevien majoritàriament aigua de pous i fonts, més fàcilment contaminables.

Notem en aquesta epidèmia l'aportació estadística molt més acurada de la mà de metges que actuen al voltant de l'ajuntament: Nin, Bertran i Rubio, etc. Es troben sota l'influx de les publicacions franceses d'higiene i donen una visió més moderna de l'abast sanitari i demogràfic que representa un clar avançament sobre els anteriors. El 1888 comença a publicar-se la Gaceta Sanitària de Barcelona, òrgan del cos mèdic de l'ajuntament, on tindran expressió les estadístiques i les idees higièniques modernes.

En el conjunt de l'actuació sanitària davant les epidèmies continua havent-hi una gran improvisació¹⁰². Els ajuntaments no disposen d'hospitals per atendre els malalts. En cada ocasió s'han d'organitzar els hospitals, l'assistència

¹⁰⁰ La Publicitat, 6 de novembre de 1885, p. 2.

¹⁰¹ Diario de Barcelona, 18 d'octubre de 1885, p. 13.143.

¹⁰² ANDREU SERRA, Estanislau: "Establecimientos del Servicio Sanitario Permanente". V. "El Monitor", 19 de febrer de 1885, p. 2.

domiciliària, la beneficència. En tots els casos s'actua sense planificació prèvia. Només, quan hi ha seguretat de l'arribada de l'epidèmia es pressuposten 100.000 pessetes per l'ajuntament per a les primeres despeses, i la Diputació disposa 500.000 per ajudar als pobles epidemiats. Al costat de mesures de desinfecció modernes amb carros-bóta, l'ajuntament continua cremant sofre a les places.

Hospitals

L'estructures assistencials bàsiques han estat l'hospital de la Vinyeta i el del carrer Rosselló pels militars. A les poblacions veïnes de Sant Martí i Sant Andreu també es van establir hospitals. Els afectats de la Casa de Caritat van ser portats a un hospital provisional del carrer Balmes i els de la Maternitat a un nou pavelló dins del mateix recinte. Es van utilitzar els centres quarantenaris del Parc, del moll de Llevant, i altres pels militars a Montjuïc i la Bota. A les poblacions veïnes també hi ha llocs d'observació i fumigació.

Significació

Malgrat la segura arribada de la malaltia, la ciutat continuava sense estructures mínimes. Tot ha de tornar a improvisar-se. Dins de la cinquena ona epidèmica, aquest brot apareix com l'epidèmia moderna de Barcelona, en raó dels suports científics que representa la primera ocasió amb el seguiment microbiològic, l'estudi epidemiològic i estadístic, i l'assaig de la vacuna de Ferran.

* * *

Epidèmia de grip al 1889-90

Malgrat que durant el segle XIX s'han identificat diferents epidèmies de grip a Barcelona, només hi ha constància de la de 1889-90 en la qual s'haguessin utilitzat hospitals provisionals en l'assistència.

Els primers casos que apareixen a la premsa diària són del 19 de desembre de 1889. La referència recull el gran nombre d'afectats i les molèsties generals que ocasiona. En acabar el mes l'ajuntament alerta els seus serveis mèdics, a l'Asil del Parc i al cos dels metges domiciliaris que feia poc que s'havia creat. El 5 de gener obre la Vinyeta, com a hospital provisional que ingressa els pobres que no poden ser atesos a casa seva. Actua com annex de l'Hospital de

la Santa Creu. L'Asil del Parc, resta solament pels propis interns. Vist el gran nombre d'afectats a la ciutat es pensa en establir un altre hospital provisional a la Rambla, a l'edifici que havia estat caserna de la Guardia Civil i que l'havien comprat per l'Ateneu ¹⁰³. No arriba a obrir-se per la gran velocitat de l'ona epidèmica.

L'Associació de la Caritat Cristiana dóna de franc els medicaments als pobres. A final de mes tanca la Vinyeta, que havia tingut només 60 malalts en el moment de major ocupació, hi havia tres metges de dia i un de nit. L'epidèmia representa un increment de mortalitat del 56.9 % durant el mes de gener de 1890, respecte a la mitjana de gener dels cinc anys anteriors, amb un total de 514 morts en excés, la major part amb afectacions respiratòries.

Aquesta epidèmia té una importància menor des del punt de vista de la mortalitat. La utilització de l'hospital fou petita, malgrat la gran dotació de personal. Sí que representa una ocasió de demostració que l'equip de metges municipals podien donar resposta a una situació d'emergència sanitària. Al llarg de febrer i març és reorganitzat el cos, per donar-li més coordinació i especialització de les diferents branques.

* * *

Epidèmia de còlera de 1890

Dins de la mateixa ona epidèmica de 1885 apareix un brot de còlera a Barcelona a l'octubre de 1890, procedent de València. Els primers casos són diagnosticats el dia 4 i s'estenen al llarg de tot el mes i començament de novembre, amb 18 morts. Immediatament s'obre l'Hospital de la Vinyeta, on son destinats cinc metges sota la direcció de Ronquillo. L'hospital de la Santa Creu prohibeix les visites i no admet més que casos greus de malalties no epidèmiques. Els malalts que es presenten són enviats a casa seva per ser atesos per l'Associació de la Caritat Cristiana amb aliments i medicaments ¹⁰⁴. Fins i tot evacua les dones dements al nou manicomi de Sant Andreu. L'ajuntament activa també els seus metges que atenen a domicili totes les sollicituds, pagant també les receptes. Com era usual ja des de 1885, els familiars dels malalts són ingressats al llatzaret del Parc. Els Amics dels Pobres s'ofereixen per a protegir els orfes que ocasioni l'epidèmia.

¹⁰³ Diario de Barcelona, 3 de gener de 1890, p. 99.

¹⁰⁴ El Diluvio, 8 d'octubre de 1890, p. 8251.

L'hospital de la Vinyeta tanca el 30 d'octubre, havent atès només 11 malalts, dels quals en van morir 4¹⁰⁵. La reflexió sobre l'esdeveniment de l'epidèmia fa insistir als metges sanitaristes de Barcelona sobre la necessitat d'instal·lar un hospital fix per a malalties infeccioses i de millorar la beneficència domiciliària¹⁰⁶.

Per la curta extensió del brot no es posen en marxa iniciatives de major protecció social, com les cuines populars.

¹⁰⁵ Gaceta Sanitaria de Barcelona, 10 de novembre de 1890, p. 151-155.

¹⁰⁶ JACAS MATHEU, J. "Reforma del cuerpo médico municipal". V. "Gaceta Sanitaria de Barcelona", 10 de juliol de 1891, pp. 379-385.

IV - EL PATRÓ ASSISTENCIAL DE LES EPIDÈMIES DEL SEGLE XIX

L'assistència que l'administració i els poders fàctics de la societat barcelonina van desenvolupar davant les epidèmies, correspon a un model prou estable en molts elements i canviant en altres d'acord amb els criteris dominants de contagi. Descrivim aquest patró.

A - Estructura establerta contra les epidèmies a l'inici del segle

En començar el segle XIX hi havia una estructura de control fonamentalment reglamentària, plena de disposicions i sancions, que es va desenvolupar ran de l'epidèmia de pesta de Marsella de 1720^{107, 108}. Aquestes disposicions tenien una orientació preventivista per a evitar l'arribada de la malaltia a través dels vaixells i de les fronteres. Les normes i la quantia de les sancions eren molt impressionants, però molt lluny es trobava l'estructura de personal, d'edificis, d'organització, de pressupostos, que fessin creïble i eficaç l'esmentada ordenació.

Hi havia quatre metges de sanitat, sense sou. Un llatzaret als terrenys de Sant Martí de Provençals absolutament desproveït d'instal·lacions i de capacitat per tal que les necessitats fossin ateses amb dignitat. I dins de les atribucions simplement simbòliques l'Acadèmia de Medicina Pràctica apareix com a responsable de la inspecció de les epidèmies, amb un contingut bàsicament assessor¹⁰⁹. L'autoritat sanitària superior del Principat era ostentada pel Capità General, com la resta de les màximes funcions civils i militars. I a la ciutat s'havia previst la possibilitat d'una Junta de Sanitat, presidida per l'alcalde-regidor. El govern de la monarquia disposà instruccions generals de tipus de tractament repressiu de les epidèmies o paternalista.

¹⁰⁷ "Edicto general comprensivo de todas las reales provisiones y ordenes y de los edictos, instrucciones y providencias generales dados en éste principado de Cataluña para preservarle y resguardarle de la peste, o contagio, que aflige a la Provenza". Barcelona, Impta Josef Teixidó, 1721.

¹⁰⁸ "Novisima recopilación de las leyes de España mandada formar por Carlos IV." Madrid, 1805. (Col·lecció de la Biblioteca de Catalunya)

¹⁰⁹ Amb data 8 de novembre de 1796 Carles IV confereix a l'Acadèmia de Medicina Pràctica la funció de la inspecció d'epidèmies del Principat.

El 1849 trobem una lloable iniciativa de l'alcalde, Joan Perez Calvo, quan encarregà la constitució d'una *Comissió Higienica*, a l'objecte d'establir un cos de metges inspectors per prevenir l'aparició d'una nova epidèmia de còlera ¹¹⁰. La *Comissió* raona que aquesta funció era pròpia de l'Acadèmia i reinterpreta l'encàrrec per tal d'establir uns metges que controlin les defuncions i evitar l'enterrament dels vius. Trigaran molts anys fins que a la dècada dels vuitanta Barcelona comenci a disposar d'un cos de metges higienistes.

Els llatzarets són l'estructura física per tal d'efectuar les quarantenes establertes. L'arribada de l'epidèmia de 1803 troba el llatzaret com un simple corral. Es destrueix durant la Guerra del Francès i al 1821 torna a ser de bell nou instal·lat. Ha de ser substituït i complementat per altres estructures. La manca de capacitat i de condicions fa que solament tingui aplicació preventiva davant les amenaces imminents. La franja central del segle està sota els criteris anticontagionistes, per la qual cosa els llatzarets terrestres són negligits, i solament és exigida la pràctica de quarantenes, més o menys rigoroses, als vaixells procedents de zones epidemiades. Als vuitanta tornen a potenciar-se les instal·lacions amb diferents ubicacions, al Parc i a Can Tunis, fins que l'exigència social i científica obliguen a establir un hospital permanent, que no arribarà fins el segle XX.

B - Nulla preparació immediatament abans de les epidèmies

En tots els casos d'aparició d'una epidèmia a la Barcelona del segle XIX, es tractava d'un esdeveniment més o menys esperat. Amb antelació de mesos o anys, altres poblacions peninsulars, generalment portuàries, havien patit el fenomen. Per tant, encara que les teories localistes i no contagionistes permetien esperar la sort de no patir-la, al final sempre arribava, cosa que era normal per la transcendència de les comunicacions marítimes, potenciades des de quan es va liberalitzar el comerç amb les colònies d'Amèrica, trencant el monopoli de Cadis i de Sevilla. Per tant, una política previsora de les autoritats podia haver fet que la ciutat estigués amb alguna mena de preparació, al menys assistencial. Llevat del cas del còlera de 1834, en cap altra ocasió s'havien pres serioses precaucions.

Les autoritats, que sempre s'han comportat com motivades per la teoria del contagi, han actuat sovint amb total imprevisió. No hi hagué una estructura

¹¹⁰ El Barcelonés, 12 de setembre de 1849, p. 2.

estable de prevenció, detecció i tractament de les epidèmies, i mancà una actuació conjuntural davant l'amenaça.

El 1834 sí que es temia l'epidèmia, ja que s'estava manifestant indeturable a tot Europa i als indrets d'Espanya que havia afectat. L'epidèmia havia traspasat totes les barreres i mesures quarantenàries i atacava inexorablement tan les ciutats com els pobles petits. La manca de coneixement de l'etiologia i del mecanisme de transmissió feia que la distribució semblés dominada per un tràgic caprici, i alimentés fortament els corrents anticontagionistes, en base a assenyalar els freqüents exemples aparents de transgressió dels criteris contagionistes.

Abans d'arribar el còlera, ja al 1833, s'havien establert juntes de neteja dels carrers, i a la primavera es buscaven locals per a hospitals per si arribés el cas. Hem de remarcar que es tracta de l'únic exemple de relativa previsió de les autoritats.

C - Primers casos

1-Negació:

L'aparició dels primers casos normalment s'acompanya d'una gran prevenció de les autoritats i els metges, que neguen l'existència de qualsevol malaltia estranya. Identifiquen tots els casos apareguts amb els normals en aqueixa època de l'any. Aquest comportament s'observa en tots els casos de Barcelona, i és l'usual també en la resta de les poblacions. Estem davant una conspiració ocultista? La unanimitat del comportament evidència que sí, però també que correspon a actituds procedents del que és constant en les relacions socials. Aquí el poder mèdic s'alia amb la resta dels poders establerts. Sense caure en l'obsessió conspiratòria de Watss¹¹¹, sí que trobem que coincideixen els interessos d'aquests protagonistes. En tractar-se d'un tema mèdic, les autoritats civils necessiten el suport dels facultatius per establir el diagnòstic. Les autoritats coneixen el gran desconcert social, la tragèdia col·lectiva que representa una epidèmia, i no volen alarmar la població sense tenir la total seguretat si no resulta necessari. I a més no volen declarar l'estat epidèmic perquè representarà una immensa ruïna econòmica per a la població per l'aïllament comercial a la qual serà sotmesa la ciutat de la resta dels territoris. Ja hem vist com comerciants i industrials tenien seriosos perjudicis, i en

¹¹¹ WATSS, Sheldon J.: "Epidemias y poder: historia, enfermedad, imperialismo". Barcelona. Andres Bello, 2000.

derivació els obrers i totes les classes socials. La negació té un fàcil suport estadístic, per quan els censos eren habitualment alterats a la baixa per pagar menys impostos, i el nombre de morts també, ja que s'aconsegueix fàcilment que els metges declarin una altre mena de causes ¹¹².

Els metges normalment van arribar al diagnòstic després d'errors inicials, comprensibles des dels desconeixement habitual de les grans malalties epidèmiques i que tenien una simptomatologia molt semblant al d'altres processos. Es diagnostiquen les epidèmiques precisament per l'alta freqüència, cosa que no existeix a l'inici. Per tant, el més normal es que els primers casos siguin erròniament diagnosticats i els metges troben més adequat als seus interessos identificar la malaltia amb processos convencionals. Apareixerien desautoritzats si es retractessin als primers casos ¹¹³.

Per altra banda la població prefereix que no es declari l'estat d'epidèmia, perquè té por que li obliguin a anar a un llatzaret, "teatre de l'horror", segons totes les descripcions.

2-Fugida de la població benestant:

Quan no han estat establerts sistemes de cordons i d'aïllament de les poblacions, els ciutadans que tenen possibilitats econòmiques i no estan vinculats a professions que els obliguin a quedar-se a la ciutat, fugen cap a poblacions de l'interior, o cases de camp. Barris de l'actual Barcelona, com Horta, Guinardó, Sant Gervasi i la part més alta de Gràcia, han vist créixer molts habitatges secundaris dels barcelonins arran de les epidèmies, ja que es troben en zones considerades sanes.

Aquesta fugida no sempre era pacífica, ja que sovint les poblacions que havien de rebre els barcelonins establien fronteres que impedien l'entrada als forasters. Aquests cordons espontanis, formats per veïns o per la pròpia autoritat local eren freqüents, a llarga distància de la zona epidemiada, i afectava les persones i les mercaderies, malgrat disposicions oficials com la llei de sanitat de 1855 que prohibia l'establiment de cordons com a norma general. La realitat és, però, que el cantonalisme sanitari s'efectuava tant per poblacions tan properes com Sants o per altres més allunyades. S'entén molt bé la situació. Existia

¹¹² Diario de Barcelona, 10 de juliol de 1885, p. 8323.

¹¹³ Aquests criteris es troben al Diario de Barcelona, annex al núm. 8-IX-1821, L'alcalde de Barcelona, José Mariano de Cabanes, alcalde primer, manà publicar l'escrit titulat: "Causas de extenderse el contagio de la fiebre amarilla en la península y medios para extinguirla". Granada 1-12-1804. Tomás de Morla.

l'evidència d'un gran perill que podia afectar tothom. Desconeixement dels mecanismes de producció de la malaltia. Inoperància de les mesures preventives i terapèutiques.

La ciutat epidemiada era un desert. No es veia cap persona pels carrers, i totes les botigues i fàbriques eren tancades. Fins i tot s'ha descrit sovint que els ocells desapareixien. Aquesta fugida era ben vista per les autoritats de Barcelona, ja que era conegut que feia disminuir la morbiditat, i també el nombre de persones de les quals havien de preocupar-se davant una situació de crisi. Per això es donaven instruccions seguint la consigna clàssica de fugir aviat, anar ben lluny i tornar tard. Així es demanava que no tornessin immediatament després del Te Deum, ja que encara no s'havia eliminat el perill.

3-Fugida dels sanitaris:

Igual que la població benestant, els metges i farmacèutics sovint marxaven de la ciutat epidemiada. Els arguments que utilitzaven es que sortien conjuntament amb la seva clientela. Realment era així, ja que els necessitats que quedaven a la ciutat no utilitzaven gaire els seus serveis. Per altra banda, fins ben avançat el segle, els sistemes públics no compensaven a les famílies si el metge moria, i encara escassament. Les lleis castigaven la fugida dels sanitaris amb la incapacitació professional, (RO 4-7-1834, articles 64 i 65 de la llei de sanitat de 1855, RD 9-10-1864, RO 11-7-1886) però sempre trobaven l'excusa d'una malaltia pròpia o d'un familiar per a justificar la sortida. El criteri més estès entre els metges és que solament estaven moralment obligats a quedar-se a la ciutat els que cobraven algun salari de les administracions. Es notava sovint un dèficit de metges, agreujat pel gran augment de la demanda. Això va ocasionar que en diferents ocasions s'haguessin habilitat els estudiants dels darrers cursos com a metges, com s'havia fet en algunes guerres.

4-Activació o establiment de les Juntes de Sanitat:

Els responsables polítics activen els primers dies les Juntes de Sanitat, òrgans tècnico-polítics, però presidits per les autoritats, que analitzaven i establien els criteris d'actuació. Normalment van coexistir, una junta municipal de Barcelona i una altra superior, provincial o del Principat, segons les èpoques. La junta del govern central normalment donava instruccions generals, que el dramatisme de la situació féu poc rellevants. A efectes pràctics es pot dir que l'autoritat central mai va ajudar, ni tan sols pel que fa al finançament, que

havia de ser gestionat per l'ajuntament. Durant l'epidèmia de 1821 es va fer palès un cert esperit contradictori entre la junta municipal i la provincial, en funció de la diferent concepció respecte al contagi que els assessors mèdics sostenien. De fet, aquest és uns dels elements de major dramatisme que ha existit: quines mesures preventives prendre en coherència amb el mecanisme etiopatogènic. Dramatisme per quan els metges no resolien clarament la qüestió.

5- Mesures higièniques inespecífiques:

En totes les ocasions es prengueren decisions inespecífiques pel que fa a l'eliminació de focus de brutícia i de mals olors, que tothom entenia com coherents. Sistemàticament s'indicava la necessitat de netejar les cases, els carrers, els sistemes de latrines, els corrents d'aigua... els animals domèstics, les indústries productores de mals olors, el consum de bolets, cogombres, figues i altres considerats com a perillosos... Es donaven instruccions per tal d'evitar els focus procedents dels cementiris, inicialment dins de la ciutat. La recollida de pidolaires i prostitutes ha estat constant. Es rigoritzen les mesures de vigilància de vaixells. Quan aquests es troben afectats per alguna malaltia sospitosa s'envien al llazaret de Maó, o de Marsella. Si ha portat mercaderies en mal estat és netejat i fins i tot enfonsat com a mesura de neteja extrema.

D - Estat d'epidèmia

Quan el nivell de l'epidèmia ja no ha estat possible de dissimular apareixen mesures clares d'enfrontament de la situació:

1- Mesures d'aïllament interior:

Les primeres epidèmies, i especialment la del 1821, són tractades per l'autoritat amb l'aïllament de la Barceloneta, com a focus inicial. Aquest aïllament és mantingut militarment i té la intenció que la malaltia no penetri a la ciutat. En altres ocasions es tapien les cambres en les quals ha mort un epidemiat, a l'objecte de que el miasma contagiós no sortís. Més usualment, es tanquen i es fumiguen, i els familiars són portats a un llazaret d'observació.

El 1885, després d'un primer període de confinament dels familiars, es modifica el criteri i se substitueix per la col·locació d'uns rètols a les portes de les cases epidemiades. Totes dues mesures foren odiades per la població afectada.

2-Cordons exteriors:

Als primers temps l'autoritat militar establia una barrera al voltant del territori epidemiat. Per exemple, a Barcelona al 1821, comprenent la primera corona de poblacions, ara integrades a la ciutat. Pel que fa al port, és tancat. La llei de sanitat de 1855 prohibeix en termes generals aquesta mena d'aïllament massiu de les poblacions, llevat de casos especials. El més freqüent és observar que pel seu compte algunes poblacions han prohibit l'entrada de forasters, establint cordons i barreres, en un clar cantonalisme sanitari. Aquest comportament s'ha observat al mateix 1821 a Sarrià i a Sant Gervasi envers els pobladors de Barcelona. Al rerefons cultural hi havia la necessitat d'aquesta mena de mesures, com un del escassos elements de defensa contra les epidèmies, dins d'una lògica elemental¹¹⁴. Per tant, s'observa la doble posició: la població sana exigeix l'adopció de cordons al voltant dels epidemiats. I aquests troben massa exagerades les mesures.

Progressivament aquesta mena d'actuacions van desapareixent. La manca d'eficàcia per tal de prevenir la transmissió d'algunes epidèmies va donar peu al desenvolupament de les teories anticontagionistes, amb l'eliminació de mesures d'aïllament i l'adopció d'altres de major contingut humanitari¹¹⁵. Tanmateix, hi ha una onada aïllacionista als anys vuitanta quan es coneix el vibrió, i això malgrat les decisions de les Conferències Sanitàries Internacionals, que es posicionen en contra. La resta dels ports sotmeten usualment a severa quarantena els vaixells procedents dels afectats.

3-Quarantenes en llatzarets d'observació:

Quan el criteri contagionista és predominant s'organitzen sistemes d'observació controlada dels familiars i veïns. S'efectua a establiments

¹¹⁴ Diario de Barcelona, 16 d'octubre de 1870, p. 10107: publica un article de Mañé i Flaquer titulat "Los derechos del miedo". La gent sol·licita al govern que faci impossible la propagació de les malalties. Es demana l'aïllament amb cordons al voltant dels infestats, com sempre s'havia fet.

Considera Mañé que amb els mitjans de comunicació existents és impossible un aïllament eficaç.

El que s'havia de fer era: tractar les mercaderies més susceptibles, millorar l'alimentació i la neteja. Establir comitès de socors, etc.

¹¹⁵ Reial ordre de 24-8-34: s'eliminen els cordons establerts per tal d'impedir la propagació del còlera i s'han de restablir les comunicacions.

Si invadeix el còlera una població es prohibeix l'ús del toc de campanes de mort, viàtic pels carrers, cortines negres als balcons (tot el que produeixi tristor als malalts).

Es formaran hospitals, es distribuïran sopes econòmiques, i es donarà ocupació als jornalers amb obres útils.

determinats. L'exemple més típic el trobem al 1821, quan s'estableixen fonamentalment al convent de Jesús i a la Virreina de Gràcia. En altres ocasions són recloses persones que no tenen relació propera amb la malaltia però procedeixen de zones sospitoses. Aleshores són internades en llitzarets durant uns dies per tal garantir llur sanitat, abans de traspasar un cordó. El 1885 s'estableix el llitzaret del Parc, en refermar-se les concepcions contagionistes. Quan es tracta de grans col·lectius, com els militars, l'observació es fa en edificis propis (castell de Montjuïc). És el mateix cas que les quarantenes dels vaixells. Aquests llitzarets pressuposen l'existència del contagi i a més a més el període d'incubació.

4-Mesures de desinfecció, fumigació:

Amb les tecnologies o els desinfectants que en cada moment hagin estat preconitzats, sempre s'han efectuat desinfeccions. Aquesta mesura ha estat ben vista tant pels partidaris com pels detractors del contagi. Només ha llevat protestes quan s'ha aplicat directament a les persones en els primers temps, quan tot el sistema era brusc i agressiu. Afortunadament la química havia tingut un important desenvolupament al segle XVIII i els àcids forts ja eren ben coneguts. Així com molts dels seus derivats, clarament bactericides, utilitzats empíricament en observar que feien desaparèixer el mal olor.

5-Assistència mèdica i farmacèutica:

La població necessitada estava en situació de gran precarietat durant les epidèmies, ja que la malaltia coexistia amb la manca de feina i per tant de salaris. Entre la bateria de mesures assistencials, les autoritats en pràcticament totes les ocasions van organitzar sistemes gratuïts d'assistència domiciliària de metges pagats per l'ajuntament, amb la dispensació també de franc dels medicaments prescrits a través de determinades farmàcies que col·laboraven amb tarifes reduïdes. Aquesta assistència estava sectoritzada per barris i districtes. Quan l'assistència mèdica i farmacèutica s'ha complementat amb l'ajut d'aliments i fins i tot de persones que atendien el malalt a casa seva, es transforma en l'anomenada *hospitalitat domiciliària*, justament l'ideal assistencial dels progressistes del segle XIX, que el consideren molt superior a l'assistència hospitalària convencional. Ja hem comentat que sovint es van habilitar estudiants de medicina per a compensar la fugida dels facultatius.

6-Assistència hospitalària:

Durant les epidèmies, l'hospital de Santa Creu segueix sempre el criteri de no acollir els malalts afectats, per tal de no contagiar la resta dels internats; i reservar les seves instal·lacions per a les malalties comunes. Això és una política constant, que és compartida per altres hospitals en situacions semblants. De fet, en moltes epidèmies ingressen malalts afectats en els primers temps, quan encara no està ben establert l'estat epidèmic. Normalment aquests malalts són evacuats als nous hospitals d'epidemiats. Dins de la política assistencial, l'ajuntament organitzava altres hospitals, com alternativa a l'oficial. Aquesta organització es feia amb caràcter provisional, de tal manera que es busca un local i personal, i en 24-48 hores està disponible pels malalts que no podien ser assistits a casa seva¹¹⁶,¹¹⁷. Aquests hospitals sempre tenien unes instal·lacions molt elementals, d'acord amb el seu caràcter d'alternativa a la llar.

A les dues primeres epidèmies l'ingrés era obligatori. Quan l'epidèmia és massiva (1821), al final tota la ciutat és un llatzaret, ja que està aïllada. Lògicament ja no hi ha capacitat per hospitalitzar tots els casos, i s'ha d'organitzar l'assistència domiciliària i permetre romandre a casa seva als que tenen prou capacitat econòmica.

7-Convalescència:

En moltes ocasions han existit hospitals de convalsents, com a un fenomen típic del segle XIX, que demostra el caràcter asilar de l'hospital, i substitutiu de la llar. Eren atesos els malalts després de sortir de l'hospital especial d'epidemiats. En altres casos es constituïa com a sala de convalsents una zona del propi hospital provisional.

8-Evacuació organitzada:

En moltes epidèmies, la població és invitada a sortir de la ciutat, cap a campaments o edificis situats lluny del focus epidèmic, generalment a les

¹¹⁶ Diario de Barcelona, 22 de setembre de 1870, p. 9506: Els malalts no han de deixar de cridar al metge ni per por de ser portats a l'hospital provisional. Només hi anaven els mancats de recursos.

¹¹⁷ Diario de Barcelona, 23 de juliol de 1885, p. 8773: circular del governador civil del 21 de juliol. Els ajuntaments han de tenir preparats hospitals o infermeries *donde puedan asistir a los enfermos que no tengan medios para serlo a domicilio.*

muntanyes properes: Montjuïc, Conreria, Collserola ¹¹⁸. Aquesta evacuació sempre ha estat iniciada pels militars, i pel que fa a la població civil ha estat més o menys voluntària, en funció del període. També la Casa de Caritat, de Misericòrdia i el propi hospital de Santa Creu han evacuat sistemàticament part de la seva població, a l'objecte d'allunyar-la dels focus de l'epidèmia.

9-Auxilis:

Paral·lelament a la potenciació de la Junta de Sanitat, sempre s'ha establert una Junta d'Auxilis que estava encarregada de recollir les aportacions de la població benestant, i en part de la distribució dels ajuts als necessitats. Aquests ajuts poques vegades ha estat en diners, i sí generalment en forma d'aliments, habitualment ja preparats. Des de començament de segle, i coincidint amb la crisi econòmica ocasionada per la guerra amb Anglaterra es van establir les anomenades sopes econòmiques, seguint el model del comte de Rumford, que aconseguia alimentar grans masses de població amb poca despesa ¹¹⁹. Se n'havien establert al final del segle XVIII sota iniciativa particular i posteriorment són organitzades per la Junta de Caritat. Són moltes les persones ateses amb aquest sistema. Des de que funcionava la Junta, a principi de segle fins al març de 1802 s'havien distribuït més de quatre milions de racions ¹²⁰. La composició semblava prou completa, d'acord amb les notícies que ens arriben: (V. Quadre)

	setm. 20-3-02	setm. 8-1-02
	2.232 racions	16.345 racions
ovella	5 arroves	57 arroves
cansalada	7 "	48 "
arròs	12 "	88 "
mongetes	11 "	77 "
"freixures"	88 unitats	1050 unitats
sal	0.5 fanegues	2.5 fanegues
cols	14 dotzenes	84 dotzenes

Aquesta política es considerava absolutament necessària per a prevenir conflictes socials, que en ocasions s'havien iniciat, i perquè era de comú acord que la mala alimentació predisposava al patiment de la malaltia epidèmica. De

¹¹⁸ Ja s'havia fet anteriorment, per exemple a l'epidèmia de 1651, amb evacuacions a Montjuïc.

¹¹⁹ Benjamin Thompson, comte de Rumford, anglès al servei del Príncep de Baviera durant deu anys. Estableix mesures contra la mendicitat. Destaca també com a físic.

¹²⁰ Diario de Barcelona: 26 de març de 1802, p. 341.

fet, les sopes populars, sopes econòmiques, restaurants d'obriers (com també s'han anomenat) eren uns dels pilars de la política assistencial, juntament amb l'assistència mèdica-farmacèutica-hospitalària gratuïta pels necessitats. Era la manifestació laica de l'antiga sopa conventual. Carles Marx estarà en contra d'aquestes sopes populars, ja que eren realment lenitius socials i allunyaven les solucions de fons ¹²¹.

10-Política informativa:

Ja hem comentat que en els primers moments la decisió comuna és d'ocultació. Quan la situació ja està establerta de forma total, l'ajuntament publica comunicats diaris amb el nombre d'afectats i/o de morts. Evidentment es tracta de les xifres obtingudes dels informes mèdics que normalment són rebaixats de la realitat. Per exemple a l'epidèmia de 1821, quan es decideix passar de reflectir en els parts les defuncions segons les comunicacions dels metges, a les dels cementiris, aquestes es van doblar. Els comunicats oficials cessen poc abans del moment en que es declara la finalització de la fase transcendent de l'epidèmia, quan se celebra el Te Deum, però quan encara no ha finalitzat del tot. Per això els parts mai no reflecteixen les xifres reals de morbiditat ni de mortalitat.

La premsa de començament de segle és en general molt cauta en parlar de l'epidèmia. Segueix els criteris oficials de no alarmar. Durant la Restauració el tarannà ja era molt diferent. Les lluites partidistes determinaven que els diaris de l'oposició exageraven l'abast de qualsevol notícia negativa, i entre altres les malalties epidèmiques. Molts metges creien que això feia molt mal a la població ¹²².

11-Propaganda de llibres i remeis miraculosos:

En tots els casos l'amenaça o l'aparició de l'epidèmia coincideix amb la publicació de llibres amb tractaments o prevencions que segons els autors havien tingut èxit en ocasions anteriors. Estan destinats al públic i els tractaments normalment són simplistes i fàcils d'aplicar. Curanderos i frares ofereixen sistemes miraculosos. Per altra banda, les farmàcies rivalitzen en la

¹²¹ Capítol XXII de "El capital"

¹²² CAMPA, Dr: "La salud pública y la prensa noticiara". V. "Gaceta Sanitaria de Barcelona", 10 d'octubre de 1890, num 2, p 41: "... el primer elemento para prevenirse de las epidemias de todo género, y lo que mas fuerza da para resistirlas, es la tranquilidad de espíritu".

publicitat de productes antisèptics, basats en les teories del moment. La premsa diària és fidel reflex de tot això. També hi ha publicacions destinades als metges i als governants, que establien criteris en funció de les mesures experimentades en altres llocs, sempre més o menys especulatives.

12-Clima de terror en la població:

El terror és l'ambient propi del moment. No solament terror a contraure la malaltia. Terror a anar al llatzaret. La por es considera a vegades que havia ocasionat més mortalitat que la pròpia malaltia epidèmica. Transcrivim uns paràgrafs de Conrad Roure sobre escenes de les que havia estat protagonista a l'epidèmia de 1854 ¹²³. També Emili Vilanova ha escrit records tràgics a "Del meu tros". El malalt, condemnat a morir podia ser abandonat pels seus familiars per la por que els arrossegés a la tomba. El metge Riera va dir el 1821 que el terror matava més que mateixa malaltia ¹²⁴. En tot el segle s'ha pensat que la por, el terror a la malaltia, eren factors desenvolupants i agreujadors del procés.

Quan pensem en la situació de les grans epidèmies, només podem considerar-la equiparable per a la població com una guerra en la pròpia ciutat. La mort en una situació de penúria física i moral, la ruïna econòmica. Són dues amenaces presents. Hi cal afegir la incertesa sobre el mecanisme causal, que encara incrementa l'angoixa pel desconeixement de l'enemic. Fins i tot, pensem que les teories anticontagionistes, que atribueixen el mal a un factor tel·lúric i aleatori, distribuït per l'atmosfera, havia d'incrementar l'angoixa. Com lluitar contra un enemic que arriba per l'aire que es respira? És evident que l'única solució es la fugida: immediata, lluny i fins que el perill hagi marxat.

Entre les causes de terror hi havia la por a l'enterrament en vida, ja que en mig de l'epidèmia s'excusaven les mesures de control. Els rumors sobre enverinaments, bé pels frares, els metges o els farmacèutics no havien de tranquil·litzar gens. I si la malaltia mortal era tramesa per un familiar o un veí, s'instaura una situació de temor, de veure l'altre com un enemic. *Au*

¹²³ ROURE, Conrad: "Recuerdos de mi larga vida". Barcelona: El Diluvio. 1925. Vol I, 33-38 pp: *Los médicos, a fin de evitar que los enfermos fueran abandonados por sus deudos, para demostrar que no existía contagio, se ponían sobre la piel las camisas de los atacados del mal; pero sus demostraciones tenían poca fuerza convictiva. Cuando el cólera atacaba a un individuo de una familia, sus parientes dejaban un ataúd tras la puerta del piso y abandonaban al enfermo a los cuidados de la caridad y asistencia públicas.*

¹²⁴ A. H. A. B.: Sanitat IX, 37: 26 de juliol de 1821.

plus grave de la maladie, on ne vit qu'un cas où les sentiments humains furent plus forts que la peur d'une mort torturé.¹²⁵

13- Finançament:

El finançament de l'assistència i les despeses ocasionades per l'epidèmia sempre s'hagué d'improvisar a base de col·lectes populars i complements de rifes, impostos especials, préstecs de bancs o de caixes. Només l'epidèmia de 1885 es moderna en aquest aspecte, ja que ben a l'inici s'estableix un pressupost extraordinari, tant de l'ajuntament com de la diputació. No menysprea, però, la col·lecta popular, que aconsegueix gairebé mig milió de pessetes.

14- L'Església:

La coexistència de la desgràcia i de la manca de clares solucions mèdiques, fa inevitable una participació important del factor religiós. L'atribució per alguns a un càstig diví, el lògic refugi en l'oració i la petició de clemència, el protagonisme en els auxilis espirituals que han estat sempre en paral·lel als mèdics; l'organització de cerimònies funeràries, la cessió de convents per a hospitals provisionals, l'hospitalització domiciliària organitzada a vegades per l'Associació de la Caritat Cristiana, l'atenció de religiosos als hospitals, els auxilis alimentaris de les parròquies... Ha estat sempre molt present l'Església en aquestes situacions. També s'ha de dir que generalment el bisbe ha secundat les mesures d'higiene general disposades per l'autoritat civil amb circulars als diferents capellans.

E - Declivi i final

1-Te Deum:

És la cerimònia que oficialitza l'acabament de la situació d'epidèmia. Es feia quan els pocs casos que apareixien ja es consideren residuals. La Junta de Sanitat declara la pràctica extinció del problema, i les autoritats donen gràcies a la catedral pel final de la tragèdia. Aquest moment té estreta relació amb la cessació dels subsidis, ajuts de metges, i fins i tot de les quarantenes a que la

¹²⁵ CAMUS, Albert: "La peste". Paris, Gallimard, 1947, p. 56.

resta de les poblacions sotmetien als productes, vaixells i persones procedents de la zona epidemiada. Trobem aquesta cerimònia en totes les epidèmies oficialitzades del segle XIX (totes, llevat la de 1803 i les dues de 1890, per l'escassa morbiditat). Entre els metges no és estranya la idea del caràcter terapèutic del Te Deum, ja que allunya la imatge de malaltia i de perill. Altres pensen que la causa de la malaltia és solament l'opressió de l'ànim, per tant s'aconsella que es declari el cessament de l'epidèmia quan abans millor¹²⁶.

2-Finalització de l'assistència, retorn de la població:

La finalització del procés patològic fa suspendre les mesures d'atenció sanitària. No així els ajuts a l'alimentació que podien continuar en diferents formes durant unes setmanes, ja que la normalització de la vida econòmica era molt lenta i es tradueix en anys de depressió. La població benestant retorna gradualment.

3-Expurgació:

La purificació de la ciutat, de tots els focus de la malaltia, per tal d'evitar que retorni, és una operació habitual en la primera meitat del segle. Blanquejar i encalçar, utilització d'antisèptics en les zones més afectades, han estat actuacions habituals.

4-Medalles i pensions:

La finalització de l'epidèmia és el moment de repartiment de premis. Normalment l'ajuntament donava un sobresou al seu personal per l'excés de feina. Els metges, farmacèutics i regidors destacats rebien medalles del govern. I fins i tot en alguns casos una pensió extraordinària, que afecta la família dels metges difunts o quan s'han destacat per la seva disposició. En aquest darrer cas trobem Salvador Campmany, voluntari al 1821 per anar al llatzaret brut, a qui li és concedida una pensió vitalícia de 10.000 rals l'any, procedent dels ingressos per la venda de la carn controlada per l'ajuntament. Campmany, que va morir durant l'epidèmia de 1834, no va arribar a cobrar cap quantitat.

¹²⁶ A.H.A.B.: Acords 1821: 20 de novembre de 1821, p. 1828; 21 de novembre de 1821, p. 1835.

Patró habitual

Hem analitzat la seqüència temporal dels esdeveniments claus que apareixen en el curs de les epidèmies barcelonines, i hem trobat el següent, en funció de l'ordre en que van apareixent cadascun dels fets:

- 1-Un cop diagnosticats els primers casos de la malaltia epidèmica, la primera estructura que s'organitza és l'hospital provisional.
- 2-El pla assistencial per barris que gratuïtament dona assistència mèdica i farmacèutica, a càrrec de l'ajuntament.
- 3-Immediatament després els ajuts alimentaris, en forma de bons, sopes populars, restaurants d'obrers, etc.
- 4-A continuació apareix el pic de la mortalitat de l'epidèmia.
- 5-Després hi ha un relativament llarg període en que es mantenen les estructures assistencials esmentades fins que apareix el declivi i el Te Deum. Coincidint amb el Te Deum normalment cessa l'assistència mèdica i farmacèutica.
- 6-Es tanquen els hospitals.
- 7-Finalitza l'ajut alimentari.

Hi ha una pràctica unanimitat en l'ordre d'aquests elements. No així del temps que transcorre entre un i altre, en els qual hi ha un dispersió tan gran que perd tota seguretat estadística. L'aparició dels instruments assistencials, hospitals, ajuts alimentari i consultes mèdiques està molt a prop del moment de màxima mortalitat, quan ha transcorregut gairebé tot el període ascendent de la corba. Es demostra que aquestes mesures no estaven preparades.

Universalitat del model

Aquest patró de comportament no és específic de Barcelona. El trobem tant a Sevilla com a Moscú. I les idees són copiades d'un lloc a un altre, ja que es troben dins de la lògica assistencial del moment. Apareix el model especificat a l'ordre de 29 de juny de 1834 i l'ordre de 14 d'agost de 1834. Polliniere l'especifica estrictament ¹²⁷. I Antonio Mendoza ¹²⁸. Sense suport legal ja s'aplicava a l'epidèmia de 1821. Moltes de les idees són genèriques i encara beuen en les fonts de Girolamo Fracastoro i de Lluís de Mercado.

¹²⁷ POLINIÈRE-TROLLIET-BOTTEX: "Resumen de las observaciones sobre el cólera morbo". Barcelona. Impta Tomas Gaspar, 1834.

¹²⁸ MENDOZA, Antonio: "Higiotechnia del cólera". V. "Gaceta Médica Catalana": 31 de juliol de 1891, p. 434.

Conclusions

Una epidèmia és una situació del major trastorn en l'existència de les poblacions. Les vides, l'economia, la solidaritat, la posició social... Tot està en perill. Davant aquest problema, les autoritats només es poden legitimar amb l'acció. L'única cosa que no poden fer és la inhibició. Han de prendre mesures actives i eficaces (si es pot). Existeix la greu limitació del desconeixement dels mecanismes de producció de la malaltia, de l'origen, de la tramesa, de la patogènia, de la prevenció i del tractament. Tot el que permetria alguna mena d'actuació eficaç amb fonament científic. Els metges no hi ajuden per la feblesa dels seus coneixements, i l'eficàcia de les mesures estrictament sanitàries és pobríssima. En aquesta situació, davant el clamor de la població que exigeix solucions, les autoritats han d'instrumentar actuacions. Unes són pacífiques, ja que responen a la inespecificitat de les mesures higièniques, o les que atenen al component humanitarista (sopes populars, ajuts econòmiques, assistència mèdica i farmacèutica gratuïta, hospitals d'epidemiats). Però altres són més conflictives, ja que són limitatives: llatzarets, cordons, quarantenes.

Com hem vist els metges tenen posicions contradictòries. Nosaltres creiem que sempre de bona fe, i ponderant els elements que la seva experiència els hi aporta, consideren més o menys encertada la idea del contagi. S'ha identificat a vegades la posició anticontagionista com confabulària a favor dels interessos comercials. Aquests metges han demostrat reiteradament amb l'exemple, que sincerament creien en la manca de contagi, i per demostrar-ho han fet les coses que podien convèncer als contagionistes: alguns s'han aplicat a la pell els seus vestits, han anat voluntaris als llatzarets bruts, han begut els cultius purs del vibrió colèric... La major part dels metges eren sincers en les seves expressions en qualsevol dels dos sentits. Els comerciants, els polítics, sí que han pogut utilitzar les doctrines anticontagionistes com la base per adoptar mesures segons els seus interessos. La conspiració no ha estat dels metges. Són els altres que s'han aprofitat de la doctrina mèdica que els hi ha interessat.

Les autoritats, en general, no han fet manifestacions a favor o en contra de les doctrines mèdiques, com resulta lògic, però pel sentit de les seves actuacions, s'han mostrat contagionistes, seguint el principi precautori.

De l'anàlisi dels models parcials hem obtingut el model general, que apareix com més freqüent en el conjunt de les epidèmies estudiades, i reflectit al gràfic adjunt.

PATRÓ GENERAL DE L'ASSISTÈNCIA DURANT LES
EPIDÈMIES. BARCELONA, SEGLE XIX.
(Amb l'evolució de la mortalitat)

-primeres notícies

-instal·lació de l'hospital provisional
-pla assistencial mèdic i farmacèutic per barris
-ajut alimentari
-pic de la corba de mortalitat

-Te Deum

-tanca l'hospital provisional

-finalitza l'ajut alimentari

V - HOSPITALS PROVISIONALS DURANT LA GUERRA DEL FRANCÈS, 1808-1814

Abans del 1808 els militars no disposaven d'un hospital propi a la ciutat de Barcelona i eren atesos al de Santa Creu ¹²⁹, i ocasionalment a la Casa de Misericòrdia. La Guerra del Francès provoca uns esdeveniments de gran transcendència en la vida de la ciutat. A la primavera de l'any 1808 entren els francesos, oficialment com aliats, encara que aviat la població els considera invasors, i ràpidament comencen les actuacions militars de resistència, dins i fora de la ciutat. En aquestes condicions l'hospital de la Santa Creu no és prou suficient per atendre les necessitats de la població civil i dels militars. La guerra a Catalunya ocasiona nombrosos ferits en els dos bàndols que han de ser evacuats cap a hospitals de campanya i posteriorment a altres més estables, els històrics o altres improvisats. Les tropes franceses estableixen hospitals dins de la ciutat de Barcelona, com veurem després, i també els patriotes instal·len ocasionals hospitals clandestins per tal d'atendre els seus ferits en les revoltes internes que organitzen. Aquesta guerra és cruel com totes, però també hi apareixent trets d'humanitat compassiva, de tal manera que el general francès Saint Cyr i l'espanyol O'Donnell acorden assistir els soldats ferits de l'altre bàndol i donar-los-hi passaport per a reintegrar-se a la seves files. L'acord fou respectat per les dues parts ¹³⁰.

Moltes de les dades que coneixem d'aquest període procedeixen d'una crònica, que sota el nom de *Barcelona cautiva* publica Raimon Ferrer, prevere de l'Oratori de S. Felip Neri, i vicari de l'Església de Sant Just i Pastor.

La pressió sanitària que la guerra exerceix sobre la ciutat és molt alta en alguns moments. Per exemple arriba a haver-hi uns 1.600 soldats francesos ingressats el setembre de 1808 i 3.000 el març de 1809. Hem de considerar que la capacitat ordinària de les sales de medicina i cirurgia de l'Hospital de la Santa Creu en aquesta època estava al voltant de 400 llits, ja que la resta era ocupada per expòsits i dementes. Per tant, havien de buscar alternatives en els hospitals provisionals.

¹²⁹ PI y ARIMON, Andrés Avel·lí: "Barcelona antigua y moderna". Barcelona. Imp. T. Gorchs, 1854. Tom II, p. 314.

¹³⁰ "Estado general de cuentas de la Dirección de Hospitales Militares de Cataluña a cargo del clero secular y regular desde su institución en 14 de junio de 1810 hasta que cesó en 31 de diciembre de 1814. Barcelona". Impta Agustín Oca, 1815, p. 8.

Per tal d'avaluar la càrrega assistencial que podien representar les activitats bèl·liques dels francesos recollim de Ferrer la xifra dels invasors morts als hospitals de Barcelona (excepte els difunts a cases particulars i els morts en hospitals militars però enterrats en esglésies):

1808

II	38	VIII	225
III	155	IX	235
IV	140	X	242
V	212	XI	120
VI	150	XII	215
VII	214		TOTAL 1808: 1.941

1809:

I	220	VII	171
II	230	VIII	108
III	218	IX	83
IV	395	X	69
V	234	XI	63
VI	234	XII	61
			TOTAL 1809: 1.986

1810:

I	72	VII	92
II	71	VIII	108
III	74	IX	80
IV	108	X	52
V	84	XI	54
VI	80	XII	50
			TOTAL 1810: 925

Els centres hospitalaris de la ciutat, fixes o eventuais, afectats pels esdeveniments bèl·lics, forent:

A)- Hospital General de Santa Creu

Els francesos entren a Barcelona el 13 de febrer de 1808. Durant els primers mesos continuen la utilització de l'Hospital de Santa Creu, i al mateix recinte són atesos els civils, els militars espanyols presoners i els francesos ¹³¹.

¹³¹ MERCADER RIBA, Joan: "Barcelona bajo la ocupación francesa". Madrid. Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1949, p. 105.

Aquest ús de l'Hospital General com a únic centre hospitalari continua fins que la seva saturació i la conveniència de disposar d'instal·lacions pròpies, quan l'enemistat de la població local es fa manifesta, indueix als francesos a buscar altres establiments. Com ha estat un constant criteri en totes les situacions d'emergència, han cercat dins dels convents els locals més adients, i l'abril de 1808 ja es troben al monestir de Sant Pau. L'Hospital General continua utilitzat pels francesos encara que al juny de 1809 és evacuat pels seus ferits

132

La guerra suposa un doble problema per a l'administració de l'Hospital General: per una banda un gran augment de l'ús de les seves instal·lacions, i per altra, la quasi anul·lació dels ingressos econòmics tradicionals¹³³. La gran penúria ocasiona escassetesa d'aliments, roba i medicaments, que inicialment és paliada pels barcelonins que ajuden als soldats espanyols i no als francesos amb protesta i malestar d'aquests. S'ha de pensar que inicialment els francesos estaven convençuts de la legitimitat de la seva presència, ja que Carles IV havia cedit la corona d'Espanya a Napoleó i les seves tropes es troben en qualitat d'aliades i amigues; per tant no entenen la manifesta enemistat de la població local, i atribueixen la revolta a agitadors terroristes. L'ajut de la població als ferits espanyols es discontinua. No tenen èxit les crides dels sectors eclesiàstics i nobiliaris per tal de fer col·lectes estables¹³⁴; però en determinats moments grups concrets de la classe mitjana hi porten roba, aliments, renten les robes, etc¹³⁵. La preocupació per la situació econòmica de l'Hospital arriba a les autoritats d'ocupació, que no són indiferents i estableixen algunes mesures per tal de pal·liar-les:

1- Aplicació del tresor de la Inquisició¹³⁶.

2- Establiment de rifes extraordinàries.

3- Lliurament a l'Hospital General de les 6.890 lliures catalanes que trobaren a la Casa de Misericòrdia¹³⁷.

4- Agregar les rendes de l'Hospital de capellans de Sant Sever a l'Hospital General¹³⁸.

¹³² FERRER, R.: "Barcelona cautiva". Barcelona. Impta Antonio Brusi, 1815. Volum III, p. 433, juny 1809.

¹³³ BARÓ DE MALDÀ: "Calaix de sastre". Nota del 14 de setembre 1808.

¹³⁴ FERRER, R.: Ibidem. Volum I, p. 395, nota del 21 de setembre 1808.

¹³⁵ FERRER, R.: Ibidem. Volum III, p. 44: final del 1808.

¹³⁶ FERRER, R.: Ibidem. Volum I, p. 614: 29 de desembre 1808.

¹³⁷ FERRER, R.: Ibidem. Volum IV, p. 286: 25 d'octubre 1809.

¹³⁸ FERRER, R.: Ibidem: Volum V, p. 366, abril 1809.

5-El 14 de juliol de 1810 el corregidor de Barcelona imposat pels francesos, Joseph Pujol i March, decreta un impost a favor de l'Hospital sobre l'entrada de blat¹³⁹.

6-Possibilitar de pagar els impostos en espècie: medicaments i aliments pels hospitals¹⁴⁰.

7-Es decreta que la neteja de les latrines s'organitzaria pel municipi i el benefici serà destinat a l'Hospital General i Cases de Beneficència¹⁴¹.

Iniciatives similars també prenen els francesos a favor de la Casa de Misericòrdia i Casa de Caritat, que van haver d'acomiadar progressivament als internats per la manca d'ingressos econòmics. Però les mesures adoptades no aconsegueixen eliminar la penúria de l'hospital, on minven habitualment els aliments. Tanmateix als hospitals militars dels francesos no hi manca res i quan al 1814 entren els nous administradors patriotes poden vendre part del gran estoc que hi havia¹⁴².

La utilització dels nous hospitals improvisats en els convents suposa un relatiu alleujament per a l'Hospital General, i en aquest es concentren preferentment els soldats espanyols. Però les necessitats fan que en moltes ocasions hi torni a haver francesos quan les accions bèl·liques es desenvolupen a prop de la ciutat. S'ocupen tots els indrets amb soldats, fins i tot els històrics "bressols", procurant sempre que els francesos i els espanyols fossin separats per envans. Així s'ocupa també la Casa de Convalescència veïna, i àdhuc la seva galeria que hagué de ser habilitada amb estores per tapar els forats. Els cronistes locals remarquen la imperícia dels cirurgians francesos, generalment molt joves, i que els intrusos buscaven ser atesos per facultatius locals, sense medicaments però molt més experimentats.

Dins del canvis que l'hospital sofreix, els regidors representants de l'ajuntament, són substituïts pels nous responsables i amb la imposició d'un administrador, De Camy, com a ecònom general.

¹³⁹ FERRER, R.: *Ibidem*. Volum VI, p. 58: 14 juliol 1810. El text del bándol es troba a la pàgina XLVI del volum VI.

¹⁴⁰ FERRER, R.: *Ibidem*. Volum IV, p. 64: 2 juliol 1809.

¹⁴¹ FERRER, R.: *Ibidem*. Volum VII, p. IX, decret de 17 maig 1811.

¹⁴² *Diario de Barcelona*, 2 d'agost, 21 de setembre de 1814. Anuncis.

B)- Hospital militar al Monestir de Sant Pau del Camp

El primer hospital provisional que instal·len els francesos dins de la ciutat va ser al Monestir de Sant Pau. El convent es trobava a l'extrem del carrer del mateix nom, a prop de la Muralla, i era utilitzat pels monjos de la Congregació Claustral Tarraconense. Comencen a fer servir aquest monestir com a hospital a l'abril de 1808¹⁴³. Inicialment continuen els frares, però al juny els francesos ordenen que siguin desallotjats, i a l'agost ja estava llest totalment com a hospital militar¹⁴⁴.

Aquest hospital seria tancat ben aviat, quan es disposà d'altres centres i minvà la tropa a Barcelona i així al juny de 1809 ja no funcionava¹⁴⁵. Encara en aquest període no tornen els frares, i els francesos retenen la clau¹⁴⁶.

C)- Hospital de Jonqueres

El Monestir de Santa Maria de Jonqueres era casa de senyores nobles de l'hàbit de Santiago. D'estil gòtic, estava situat a la zona de l'actual carrer de Jonqueres, i a prop de la muralla. El 30 d'agost de 1808, el general francès Duherne visita el convent i indica a les monges que l'han de desallotjar per acollir el ferits vinguts de Girona. Ja no hi cabien ni al convent de Sant Pau ni a l'Hospital General¹⁴⁷. Però a l'octubre de 1809 ja no s'utilitza com a hospital militar, encara que sí com magatzem de municions.

A l'abril de 1810 l'església de Jonqueres serveix d'hospital¹⁴⁸. Al final de la guerra el convent serà militaritzat però no com a hospital. Aquest establiment ja no tornarà a ser religiós mai més. I en diferents ocasions serà de nou hospital militar espanyol, convencional o de colèrics.

D)- Hospital de Sacerdots de la Missió o del Seminari, al carrer Tallers

El 12 de febrer de 1809 els francesos ocupen per sorpresa la Casa de Missions de Sant Vicenç Ferrer¹⁴⁹. Aquest convent es trobava al carrer Tallers, a prop

¹⁴³ BARÓ DE MALDÀ: Ibidem. Nota del 24 d'abril de 1808.

¹⁴⁴ FERRER, R.: Ibidem. Volum I, p. 345, a començament de setembre de 1808.

¹⁴⁵ FERRER, R.: Ibidem. Volum III, juny de 1809.

¹⁴⁶ FERRER, R.: Ibidem, Volum IV, p. 255, octubre de 1809.

¹⁴⁷ BARÓ DE MALDÀ: Ibidem. 30 d'agost de 1808.

¹⁴⁸ FERRER, R.: Ibidem. Volum V, p. 305, abril 1810.

¹⁴⁹ FERRER, R.: Ibidem. Volum III, p. 116, 12 de febrer de 1809.

de la porta de Sant Antoni, i tenia el llarg nom de convent de Sant Sever i Sant Carles Borromeu de Sacerdots Seculars de la Congregació de la Missió ¹⁵⁰. Estava destinat a casa d'exercicis espirituals i per tant amb una bona dotació de cambres, llits i endemés instal·lacions d'hostalatge. Malgrat aquesta capacitat els invasors encara demanen uns altres 600 llits als convents de la ciutat ¹⁵¹. El dia 17 de febrer ja entren ferits. L'adequació per a hospital és progressiva i els invasors van tirant envans ¹⁵². Només deixen lliure l'església. El juliol de 1809 els francesos havien ocupat com a hospitals militars; l'esmentada Casa de la Missió, el convent de Jonqueres i la caserna de Drassanes. En aquest moment hi havia més soldats malalts que ferits.

Al llarg de 1809 l'organització francesa aconsegueix que els seus hospitals es trobin ben dotats, tot i que mancaven de metges i cirurgians experimentats ¹⁵³. Havien establert un sistema de contribucions que permetia les incautacions, però també que es pogués pagar en aliments o medicaments pels hospitals ¹⁵⁴.

Aquest hospital del Seminari o de la Missió, continuarà durant tota la guerra i la immediata postguerra. Tornarà als frares al 1816, però després d'alguns avatars com a hospital d'epidemiats al 1821, Hospital Militar Francès al 1825 del Cent Mil Fills de Sant Lluís, i fàbrica de tabacs, serà seu de l'hospital militar de Barcelona, fins que després de la guerra civil del 1936 desapareixerà al ser substituït per l'hospital de Vallcarca.

E)- Hospital clandestí projectat a la casa del marquès de Vilana

L'ocupació de la ciutat de Barcelona pels francesos desperta l'ànim patriòtic de molts dels seus habitants (molts altres han emigrat, i també alguns són col·laboradors dels invasors), de tal manera que aviat preparen revoltes amb la intenció de fer-los fora. Al principi de desembre de 1808 està prevista la rebel·lió i amb un esperit previsor sorprenent, fins i tot tenien preparat un hospital de sang clandestí, ubicat a la casa del marquès de Vilana, i organitzat pel rector de la parròquia de la Ciutadella, Joaquim Pou, (que havia estat expulsat pels francesos de la seva parròquia). La casa estava davant del monestir de Mont Sió, al carrer del mateix nom. L'hospital ja tenia previstos alguns facultatius per a l'atenció dels ferits ¹⁵⁵.

¹⁵⁰ PI i ARIMON: Ibidem. Volum I, p. 561.

¹⁵¹ FERRER,R: Ibidem. Volum III, p. 123, 17 de febrer 1809, i p. 120, 21 de febrer de 1809.

¹⁵² FERRER,R: Ibidem. Volum III, p. 127, 20 de febrer 1809.

¹⁵³ FERRER,R: Ibidem. Volum IV, p. 39, juliol 1809.

¹⁵⁴ FERRER,R: Ibidem. Volum IV, p. 64, 2 de juliol de 1809.

¹⁵⁵ FERRER,R: Ibidem. Volum III, p. 538, a principi de desembre de 1808.

F)- Projecte dels patriotes per a l'hospitalització militar a Barcelona, quan recuperin la ciutat

Com que al principi de la guerra les il·lusions d'una ràpida alliberació eren presents entre els patriotes que manaven l'exèrcit a la zona lliure, el març de 1809 el triumvirat format per Francesc de Milans, Ramon de Milans i Joan de Clarós emeten un edicte per a la distribució i organització dels hospitals, els metges i els cirurgians per quan sigui conquerida la ciutat de Barcelona:

"Por cuanto conviene a la sagrada obligación que nos impone nuestra Santa Religión, de asistir y dar los socorros debidos a nuestros próximos, en el caso de acaecer algunas desgracias...

Se manda que sean conducidos en los conventos continuados que se destinan al pronto para hospitales..."

1-Quedan destinados para hospitales los conventos de Santa Catalina, Trinitarios Calzados, Buen Suceso, Carmen y Minimos, en los cuales se colocaran los enfermos y heridos en los aposentos de frayles y corredores, y se les suministrarán las camas de los mismos, debiendo facilitar todo lo que puedan los demás conventos de frayles y monjas...

2-La asistencia espiritual se hará por 20 eclesiasticos.

3-Los médicos y cirujanos se reunirán en los parages que acostumbran y dispondrán que dos de cada clase, con un número competente de practicantes, se presentarán en cada uno de los hospitales.

4-Dispondrán de botiquines necesarios.

6-Los ciudadanos que tengan vendas, trapos, hilas y demás ropas, los llevarán a los superiores de los citados conventos.

7-Los gremios de alfareros y escudilleros facilitarán a los hospitales los instrumentos que ellos fabrican ¹⁵⁶

L'enunciat dels set punts que organitzava els nous hospitals és una demostració del baixíssim nivell de complexitat d'aquests establiments.

Pel que sabem, quan entren les tropes nacionals no utilitzen cap més hospital militar que el de la Missió del carrer Tallers, per la qual cosa aquest pla no arribà a ser aplicat.

¹⁵⁶ FERRER,R: Ibidem. Volum III, p. CXI.

G)- Projecte d'hospital no identificat

El març de 1809 en un altre projecte de revolta interna, els patriotes preparen un hospital de sang per a la qual cosa disposen de benes, draps i fils ¹⁵⁷. Per raó del secret propi del moment, no ha estat identificada la ubicació projectada d'aquest hospital clandestí, que coneixem només pel relat del cronista.

H)- Hospital al Convent de PP Mínims

El març de 1809 el nivell de ferits entre els francesos va ser molt alt, a prop de 3.000 entre els diferents centres (Santa Creu, Sant Pau, Jonqueres i Missió), de tal manera que necessiten ampliar la capacitat. Per això van utilitzar a més a més el convent dels PP Mínims, a prop de la muralla de terra ¹⁵⁸.

I)- Hospital al Convent de Caputxins

Raimon Ferrer ens assenyala un hospital de convalescents a l'abril de 1809 al convent de Caputxins on els soldats espanyols, presoners, es recuperaven, en mig de les atencions de la població que els ajuda amb aliments i roba ¹⁵⁹. Aquest convent es trobava als terrenys de l'actual plaça Reial.

J)- Hospital francès al convent de Sant Francesc de Paula

Un altre hospital francès va ser instal·lat al convent de Sant Francesc de Paula el març de 1809, al carrer Sant Pere més Alt ¹⁶⁰. Es considerarà com molt poc adequat, i la major part dels ingressats hi van morir. Fou desallotjat de ferits el juny de 1809 ¹⁶¹.

K)- Hospital a la caserna de Drassanes

A l'abril de 1809 els francesos tingueren molts ferits i els hospitals tornen a ser desbordats ¹⁶². Al maig ja havien instal·lat un nou hospital militar a la caserna

¹⁵⁷ FERRER,R: Ibidem. Volum III, p.153, març 1809.

¹⁵⁸ FERRER,R: Ibidem. Volum III, p.189, 22 març de 1809.

¹⁵⁹ FERRER,R: Ibidem. Volum III, p. 234, abril 1809.

¹⁶⁰ FERRER,R: Ibidem. Volum III, apèndix III, num 12, XXVII, 14 de març de 1809.

¹⁶¹ FERRER,R: Ibidem. Volum III, p.433, juny 1809.

¹⁶² FERRER,R: Ibidem. Volum III, p.334, maig 1809.

de Drassanes ¹⁶³. Aquí hi van concentrar els ferits que hi havia als hospitals de la Santa Creu, Santa Pau i Sant Francesc de Paula.

Al juny de 1809 fou destinat a presoners espanyols, ja que el nombre de francesos havia minvat, doncs la guarnició estava fora de la ciutat ¹⁶⁴. El 1811 aquest hospital encara continuava obert.

L)- Hospital secret al Col·legi dels Trinitaris Calçats

El maig de 1809 els patriotes de dins la ciutat tornen a preparar una revolta en coordinació amb l'exterior. També en aquesta ocasió s'instal·len hospitals de primeres assistències, per atendre les previsibles víctimes. Entre d'altres es va preparar un hospital de sang al Col·legi de PP Trinitaris Calçats, dirigit pel clergue Francesc Cebrià. Es trobava a l'actual església de Sant Jaume, al carrer Ferran. Hi havia disponibles brous, vins generosos i benes. El cronista no coneix el nom dels facultatius que hi actuarien ¹⁶⁵.

M)- Hospital clandestí a Casa Foixar

Un altre hospital secret es prepara a la casa de Joseph Foixar, enfront al Padró. Aquí estava previst que hi actuessin els facultatius Rafael Nadal, Francesc Monmany i Salvador Querol amb els seus ajudants i els propis instruments quirúrgics. La farmaciola seria proveïda per Joseph Saball i per Joseph Morer. També hi havia previst brous, vins, benes, fils, etc ¹⁶⁶.

La revolta tingué implicacions a molts indrets de la ciutat. Al propi hospital de la Santa Creu s'havien portat armes per tal que les poguessin utilitzar els soldats presoners espanyols convalescents. També al de Sant Llàtzer. Precisament aquestes seran trobades després pels malalts mentals que hi treballen l'hort, després que fossin amagades quan la revolta es va frustrar al darrer moment.

¹⁶³ FERRER,R: Ibidem. Volum III, p.334, juny 1809.

¹⁶⁴ FERRER,R: Ibidem. Volum III, p.433, juny 1809.

¹⁶⁵ FERRER,R: Ibidem. Volum III, p.373, maig 1809.

¹⁶⁶ FERRER,R: Ibidem. Volum III, p.374, maig 1809.

N)- Hospital clandestí a Can Bonaventura

Un altre petit hospital de sang s'instal·là a la casa del pagès Bonaventura, a prop de la porta de Sant Antoni. També hi havia llits, brous i facultatius preparats ¹⁶⁷.

Resum i avaluació

Hem vist l'existència de dos tipus d'hospitals militars: els provisionals instal·lats pels francesos, i els clandestins projectats pels patriotes. Tots dos models han tingut ampla representació al llarg de la història. Pel que fa als hospitals que els exèrcits han instal·lat per atendre en primera o segona línia als seus ferits són antics com els de sang. De fet tots els treballs històrics identifiquen els primers hospitals amb els *valetudinària* dels romans. Hospitals unes vegades estables i altres provisionals més o menys a prop del camp de batalla. Els hospitals clandestins formen part d'un grup d'instal·lacions relacionades amb moviments polítics o militars també clandestins. Els trobem molt representats amb els *hôpitals secrets* dels maquissards, o els guerrillers sudamericans.

Considerem:

- La utilització pels militars francesos d'hospitals alternatius al de la Santa Creu es produeix per haver augmentat en molt els pacients, i superar la seva capacitat. Així mateix, per la major seguretat que els donava la utilització d'hospitals propis, amb personal també propi.
- Es troba que la major pressió hospitalària es produeix el 1808 i 1809, pels ferits dels voltants de la ciutat.
- Gairebé tots els centres nous utilitzats són convents. S'entén fàcilment aquesta elecció:

Es tracta d'edificis grans, sòlids, amb infraestructures pròpies de cuina, dormitoris, bugaderia, mobiliari, etc.

¹⁶⁷ FERRER,R: Ibidem. Volum III, p.377, maig 1809.

Cap altre edifici es trobaria amb las mateixes qualitats, i la seva transformació només perjudicaria als religiosos que fossin desplaçats.

Els mateixos nacionals també fixen convents quan projecten els futurs hospitals de sang que s'utilitzaran en entrar a la ciutat.

- Com una situació curiosa hi trobem els hospitals de sang clandestins dels patriotes. En aquests, predomina el protagonisme organitzatiu dels capellans.
- La dotació que Raimon Ferrer ens descriu pels hospitals de sang dels patriotes és pobríssima respecte al material i als mitjans de tractament.
- L'Hospital General tenia rendes pròpies i també rebia ingressos procedents d'almoines, llegats, col·lectes, etc.

Les penúries econòmiques que tota guerra comporta tenen clara transcendència a l'Hospital de la Santa Creu. Alguns ciutadans estableixen iniciatives espontànies per portar aliments i roba, però les col·lectes organitzades per les autoritats eclesiàstiques no tenen èxit. Els francesos impulsen nous impostos i forcen l'aplicació a l'hospital de cabals poc productius, com els de la Inquisició, Sant Sever, etc. Aquesta disminució d'ingressos econòmics afecta també molt la Casa de Caritat i de Misericòrdia, que van acomiadar gran part dels acollits. Tanmateix, els hospitals militars dels francesos han estat sempre ben fornits.

- Encara que a la ciutat de Barcelona té escassa expressió, l'hospitalització militar nacional de Catalunya és gestionada per religiosos, en una experiència rellevant, i curiosament utilitza en poques ocasions hospitals provisionals, preferint transformar els convencionals en militars.
- Al final de la guerra els estudiants de medicina que han estat al costat nacional obtenen la titulació sense necessitat de cursar els dos anys de clínica que eren reglamentaris.
- Dins de l'àmbit hospitalari hem d'anotar que els dos hospitals militars més grans establerts pels francesos, Seminari i Jonqueres, continuaran

posteriorment amb aquesta destinació, especialment el primer, que després de diferents avatars serà la seu de l'hospital militar de Barcelona fins el 1943.

- L'antic llatzaret, que es trobava en terrenys entre la Ciutadella i l'actual, fou enderrocat pels francesos al 1813 quan decideixen destruir tots els edificis propers a la muralla ¹⁶⁸.

¹⁶⁸ "Historia de Catalunya". Dirigida per Pierre Vilar. Barcelona. Edic. 62, 1988. Vol. V (1787-1868), per Josep Fontana, p. 153.

VI - L'HOSPITALITZACIÓ EXTRAORDINÀRIA DURANT ELS ESDEVENIMENTS DE 1842-43

El 1840 Espartero ocupà la regència del regne, encimat pels progressistes. Tanmateix, aviat aquests es mostren decebuts, perquè no es produeixen les mesures que esperaven. Fins i tot es demostra amb caire lliurecanvista, cosa que era mal vist des de Catalunya que no acceptava la possibilitat de la competència tèxtil amb Gran Bretanya.

Barcelona bombardejada

El malestar a Barcelona era evident, i un pretext menor fa esclatar la revolta antigovernamental el novembre de 1842. La ciutat és bombardejada des del castell de Montjuïc i posteriorment castigada amb un impost extraordinari. Dels dies d'aquest bombardeig no hem trobat que s'instal·lessin hospitals de sang per atendre els ferits. Tanmateix, sí que es constitueix un hospital a l'església de la Barceloneta, on s'han fet forts un grup de partidaris d'Espartero, contra *la patuleia*¹⁶⁹. Sembla que mai existí unanimitat en les posicions de la població. Les víctimes a la ciutat no deuriem ser gaires, per la qual cosa el ressentiment de la població contra Espartero fou més pel símbol del bombardeig des del castell que havia de defensar-la, que pels propis efectes.

Revolta del 1843

El 1843 els ànims a Barcelona no s'havien calmat, i secunden un alçament iniciat a Andalusia. Una Junta Suprema, contrària al govern, s'instal·la a Barcelona, i es nomena Serrano cap del govern provisional. Una fracció molt descontenta, els *jamancios*, protagonitzen la revolta de caire tant polític com social. Durant un mes torna a ser bombardejada la ciutat, entre altres, per tropes manades per Prim. Com a hospitals estables hi trobem el de la Santa Creu, i els militars del Seminari i el de Jonqueres. Els cronistes refereixen ingressos de ferits en aquests centres, i la caiguda de bombes precisament en aquests dos últims, propers a les muralles¹⁷⁰.

¹⁶⁹Diario de Barcelona, 11 de desembre de 1842, p. 4583-84.

¹⁷⁰"Diario de los sucesos de Barcelona en septiembre, octubre y noviembre de 1843". Barcelona. Impta Pablo Ribera, 1843. Notes del 24 d'octubre de 1843.

Alguns del expòsits i malalts de l'Hospital de Santa Creu són portats a la Virreina de Gràcia.

Hi ha diverses actuacions d'intents de mediació entre els revoltats de l'interior i l'exèrcit, en les que actuen precisament els metges Pere Felip Monlau i Joaquim Cil, com representants del mitjancer Pedro Olivas, cònsol de Grècia, a qui trobarem anys després en negocis sanitaris, com a soci d'Antoni Pujadas ¹⁷¹. La Junta de l'interior ofereix tractar els ferits dels assetjadors, el que és rebutjat. L'exèrcit exterior va haver d'establir tres hospitals provisionals, a la Ciutadella, la Virreina de Gràcia i Pedralbes des del 21 de setembre de 1843 ¹⁷². Quan la ciutat capitula, entren 102 ferits que hi havia en els esmentats hospitals exteriors i són ubicats a l'Hospital de la Santa Creu i al militar del Seminari.

La normalització de la vida ciutadana fa retornar la rifa a favor de l'Hospital General que s'havia suspès al 4 de juliol ¹⁷³.

La derrota dels rebels *jamancios* obre un període de domini de les forces dretanes, fins que al 1854 triomfen els progressistes amb un altre fet d'armes.

¹⁷¹"Diario de los sucesos de Barcelona en septiembre, octubre y noviembre de 1843".
Ibidem: Notes del 4 al 9 de novembre de 1843.

¹⁷²"Diario de los sucesos de Barcelona en septiembre, octubre y noviembre de 1843".
Ibidem: Notes del 29 de novembre de 1843.

¹⁷³ Diario de Barcelona, 26 de novembre de 1843, p. 3857.

VII – LA REVOLTA DE 1870

El setembre de 1868 es produeix la revolució anomenada *La Gloriosa*, que suposa la caiguda d'Isabel II i l'aparició de les expectatives habituals que tots els canvis provoquen. El govern provisional és dominat pels antics progressistes, més liberals demòcrates que revolucionaris d'un ordre social nou. Per tant, totes les esperances que havien despertat en les classes populars respecte a l'abolició d'impostos de consums, l'eliminació de les quintes, millora de les condicions laborals, etc, es veuran desengenyades. Aquest desencís també s'havia produït en totes les ocasions anteriors en les quals els progressistes havien arribat al poder. Al final sempre pretenen instaurar una democràcia liberal, fidels als seus orígens burgesos. La situació del govern encara s'agreuja per una important crisi econòmica i especialment perquè existeixen moviments militars dels independentistes cubans i dels carlins. Per fer front a tot això es necessiten impostos i soldats.

El govern de Prim ha desmobilitzat els voluntaris, dels quals no es refia, i com que no disposa de cabals per pagar als soldats professionals, a la primavera de 1870 intenta una mobilització de quintos. Hi ha grups d'opositors violents que cremen les llistes i el motí comença a Sants i a Gràcia. Surten les tropes al carrer. Les barricades i la lluita, que és inevitable, s'estenen per tot Barcelona ¹⁷⁴. El dia 4 d'abril ja entren els primers ferits militars a l'hospital del carrer Tallers ¹⁷⁵. A partir d'aquest moment la lluita serà molt important dins de la ciutat, de tal manera que els morts passen del centenar. Així el 7 d'abril, ja han entrat 36 morts i ferits solament a l'Hospital de Santa Creu ¹⁷⁶. Les notícies dels dies següents tenen dades semblants. S'ha de considerar que els militars intenten ser portats a l'hospital militar, però tant aquests com els civils tenen dificultats de desplaçament per les barricades. Aquesta és la raó de formar-se hospitals provisionals a disposició tan dels revoltats com dels governamentals.

La premsa en fa un ampli ressò de la lluita al carrer, que en alguns moments tingué un gran dramatisme, ja que els militars havien de passar

¹⁷⁴ BONAMUSA, Francesc; SERRALLONGA, Joan: "Del roig al grog. Barcelona 1868-1871. Quintes i epidèmies". Barcelona. L'Avenç, 1995.

¹⁷⁵ Diario de Barcelona, 5 d'abril de 1870, p. 3481.

¹⁷⁶ Diario de Barcelona, 8 d'abril de 1870, p. 3585.

damunt dels parapets i dominar els grups revoltats que es defensaven amb armes¹⁷⁷.

Ja des dels primers dies, l'esperit organitzatiu que és una característica local, es manifestà en la formació d'un servei sanitari particular, que pretén ajudar els ferits dels dos bàndols, especialment quan s'ha d'entrar a Gràcia, que és on la resistència es mostra més aferrissada. Aquesta iniciativa assistencial, sense nom fins ara, utilitza per una banda joves estudiants de medicina per assistir els ferits, i l'ajut de membres de l'Associació de la Caritat Cristiana per tal de recollir i transportar-los en lliteres, cap els hospitals estables o improvisats. Per tal de ser distingits porten al braç esquerre una banda blanca amb una creu roja¹⁷⁸. Sense cap dubte, són uns precursors entre nosaltres de la institució Creu Roja, encara sense organització formal¹⁷⁹. S'ha identificat a Prim Bosch i Cabrús com a l'organitzador del servei de socors als ferits.

La impossibilitat de circular per la ciutat fa que l'assistència als ferits s'hagi de realitzar in situ. Tota la ciutat està paralitzada i tampoc no es poden enterrar els morts¹⁸⁰.

Els hospitals provisionals

El "Diario de Barcelona" ens parla de tres hospitals de sang ubicats en diferents llocs de la ciutat: a l'Asil de les Germanetes dels Pobres del passeig de Gràcia, a la Virreina de Gràcia i a la Ciutadella. Com és pot veure, amb distàncies equivalents per tal de respondre a les necessitats dels diferents barris. Els diaris "El Telégrafo" i "La Convicció" identifiquen un hospital de sang al palau de la Diputació, atès per metges militars. I un altre a can Gibert, al començament del passeig de Gràcia. A l'ajuntament hi ha una reserva de lliteres¹⁸¹.

Clemente ens parla d'ubicacions d'alguna manera diferents¹⁸².

¹⁷⁷ Diario de Barcelona, 6 d'abril de 1870, p. 3529; 7 d'abril de 1870, p. 3545; 7 d'abril de 1870, p. 3561; 8 d'abril de 1870, p. 3569; 9 d'abril de 1870, p. 3609; 10 d'abril de 1870, p. 3618; 11 d'abril de 1870, p. 3642; 12 d'abril de 1870, p. 3658; 12 d'abril de 1870, p. 3689.

¹⁷⁸ Diario de Barcelona, 9 d'abril de 1870, p. 3593.

¹⁷⁹ La Creu Roja va ser fundada al 1863 per Henri Dunant. La primera actuació a Barcelona de l'associació oficial és del juliol de 1872 durant la tercera guerra carlina.

¹⁸⁰ El Telégrafo, 8 d'abril de 1870, p. 2193.

¹⁸¹ La Convicció, 9 d'abril de 1870, p. 505.

¹⁸² CLEMENTE, Josep Carles: "125 anys de testimoni humanitari (1872-1997). La Creu Roja a Barcelona". Barcelona. Fundació Uriach 1838, 1997, p. 67.

- Passeig de Gràcia 158.
- Plaça Cerdà, a l'Eixample, ocupat per les Germanetes dels Pobres.
- Estació de ferrocarril de Martorell.

Molts dels hospitals de sang es troben al voltant del passeig de Gràcia, ja que aquesta és la zona principal de confrontació.

Significació

La improvisació, transitorietat, i la manca d'oficialitat d'aquests hospitals de sang, o llocs de socors, fa que no hi hagi documents específics sobre aquesta mena de centres, que permetin tenir més dades que la seva pròpia existència. Desapareguda la causa, desapareix gairebé tot menys la seva memòria.

Signifiquen la resposta davant les dificultats d'accedir als hospitals convencionals, per la situació de parcel·lació militar de la ciutat. Ja s'havien vist a Barcelona aquesta mena d'establiments al 1843 i tornaran als primers dies de la guerra civil de 1936.

VIII - L'HOSPITAL PROVISIONAL COM A SOLUCIÓ DAVANT LA SATURACIÓ ASSISTENCIAL HOSPITALÀRIA AL 1880

Al llarg del segle XIX creixen a la ciutat de Barcelona les necessitats hospitalàries. Els elements que identifiquem com a causants d'aquest increment, son:

- 1-el gran creixement de la població barcelonina.
- 2-la industrialització que provoca una nova morbiditat.
- 3-l'augment de patologies que la medicina considera susceptibles d'atenció hospitalària per haver incrementat l'arsenal diagnòstic i especialment el terapèutic.
- 4-la urbanització afavoreix l'ús, pel factor proximitat.
- 5-al final del període és comença a desvincular la imatge de l'hospital del de la de pobresa, i progressivament s'incrementa la relació amb el dret a una assistència sanitària suficient.
- 6-La nova estructura política que implanta la Restauració aporta una tensió de debat que afavoreix les solucions *modernes* als problemes.

Aquests factors concurrents fan augmentar la pressió sobre l'únic hospital d'alguna entitat que hi ha a la ciutat, el de Santa Creu. El del Sagrat Cor és molt petit encara i d'escassa capacitat ¹⁸³. Per exemple, al darrer trimestre de 1889 hi va ingressar un malalt de medicina, quatre de cirurgia i dos de vies urinàries. De fet realitza més activitat en consultes i en operacions oftalmològiques ambulatories. La manca de recolzament econòmic l'impedia atendre més malalts hospitalitzats, tot i que tenia llits sense ocupar ¹⁸⁴. Per tant, l'ajut del Sagrat Cor a les necessitats hospitalàries de Barcelona fou molt minsa en aquesta època, i es basa en l'ofertament voluntari i gratuït d'alguns metges. El de Sant Joan de Déu també és petit i estava dedicat a infants, malalts crònics. Precisament en els primers dies de 1880 es va posar la primera pedra al nou asil de les Corts. Els clàssics hospitals de Sant Sever i de Sant Llützer no aporten pràcticament res. El d'Infants Orfes és un asil. Només descongestionen l'aspecte de la malaltia mental els tres manicomis privats (Sant Boi, Nova Betlem i Frenopàtic) i alguns aspectes quirúrgics i tocològics,

¹⁸³ El Diluvio, 17 de gener de 1880, p. 495.

¹⁸⁴ Diario de Barcelona, 18 de gener de 1880, p. 732.

les petites cases de salut existents. L'hospital militar del carrer Tallers tenia ocupats una mitjana de 350 llits, i no hi havia capacitat per a destinar-ne cap al món civil.

El gener de 1880, l'hospital general de Santa Creu apareix absolutament ple, amb 1122 malalts ingressats. S'ha de considerar que aquí hi van inclosos els mentals, ja que encara no existia el manicomi de Sant Andreu. L'hospital venia avisant d'aquesta situació als darrers anys, i intentava palliar la situació col·locant llits en qualsevol lloc. La total saturació, impedeix l'aplicació de l'antic lema de l'hospital: *urbi et orbe*, que universalitzava l'assistència a tothom, de totes parts. L'hospital manifesta que no pot acceptar més ingressos. Al llarg del segle ja s'havien viscut situacions de crisi, ocasionades per manca de recursos econòmics. Ara es tracta de total saturació. Era la manca de llits, que serà cèlebre en un conegut quadre de Llimona, que servirà de suport per a demanar almoines per a l'hospital ¹⁸⁵.

No hem identificat una causa especial, llevat de tractar-se d'un hivern fred, segons la informació de les temperatures que publiquen els diaris. El nombre de defuncions a la ciutat no supera el de naixements ¹⁸⁶. Als primers dies de gener de 1880 el president de la Junta Administrativa de l'Hospital de la Santa Creu comunica a l'ajuntament, a la diputació i al govern civil, la situació de plètora ¹⁸⁷. Els tres organismes estableixen comissions encarregades de solucionar el problema ¹⁸⁸. De fet la vigent llei municipal indicava que la responsabilitat era de l'ajuntament. La comissió de l'ajuntament sembla la més activa i encamina la solució cap a l'establiment d'hospitals provisionals. Immediatament es fa un anunci per tal que en dos dies es presentessin ofertes sobre els locals lliures ¹⁸⁹. Es troben tres possibles solucions, en raó de les propostes que arriben ¹⁹⁰:

1-El fabricant tèxtil Batlló i Batlló oferí el local d'una fàbrica fora de funcionament, que tenia al carrer Corts, a prop de la nova universitat.

2-La Junta de l'hospital del Sagrat Cor estava disposada a atendre uns 50 malalts a un preu de 8-9 rals diaris ¹⁹¹.

¹⁸⁵ El rètol té dues versions, catalana i castellana

¹⁸⁶ Diario de Barcelona, 17 de gener de 1880, p. 722.

¹⁸⁷ A.H.H.S.C: Llibre d'actes de la M.I.A.; 13 de gener de 1880.

¹⁸⁸ Diario de Barcelona, 16 de gener de 1880, p. 642.

¹⁸⁹ El Diluvio, 15 de gener de 1880, p. 403.

¹⁹⁰ El Diluvio, 17 de gener de 1880, p. 481.

¹⁹¹ El Diluvio, 21 de gener de 1880, p. 579.

3-L'Associació dels Amics dels Pobres accepta sis malalts als llits que tenia instal·lats a les seves cases de socors, pagant l'Associació totes les despeses d'aliments i medicaments, ja que disposa de metges, practicants i infermers. Només demana que no siguin malalts contagiosos ja que les cases de socors estan a edificis d'habitatges.

En aquest moment el rectorat de la Universitat recorda que feia poc el govern havia aprovat per un decret de 6 de desembre de 1879 la construcció d'un hospital clínic amb 400 llits, en dos edificis, que aviat es traurien a subhasta. Els catedràtics de medicina s'ofereixen a tractar els malalts que s'instal·lin als hospitals provisionals¹⁹².

La comissió municipal tingué dificultats de relació amb el ple de l'ajuntament amb llargs debats en els qual es manifesten posicions enfrontades^{193, 194}. La majoria moderada, per boca del regidor Cabet, estima que s'ha de ser cautelós abans d'establir hospitals, ja que el pressupost de 500-600 llits equivaldria al de la Guàrdia Urbana i al de l'enllumenament de la ciutat. S'ha d'estudiar l'ocupació de l'hospital general als darrers anys i veure si es tracta d'un fet transitori. La comissió es veu desautoritzada i amb això dimiteixen alguns membres (Escuder, Coll i Pujol, Soler i Català).

Els dies següents ingressen deu malalts a les infermeries de les cases de socors dels Amics dels Pobres i a més minva el nombre de malalts ingressats a l'Hospital General, fins a 1067. També es van auxiliar 77 malalts a domicili amb medicaments¹⁹⁵.

A la sessió municipal del 27 de gener de 1880, l'ajuntament rep la proposta escrita de la comissió formada per Coll i Pujol, Escuder, Toda i Soler i Català¹⁹⁶. Hi acorden:

- 1-Continuar les gestions amb la diputació i el govern civil.
- 2-Instal·lar l'hospital provisional al local de la fàbrica del Sr. Batlló.
- 3-Es demanen 200 llits.
- 4-Acceptar l'oferiment dels catedràtics de medicina.
- 5-Seran admesos tot tipus de malalts, àdhuc els estrangers que ho demanin.

¹⁹² Diario de Barcelona, 17 de gener de 1880, p. 682.

¹⁹³ El Diluvio, 22 de gener de 1880, p. 403.

¹⁹⁴ El Diluvio, 23 de gener de 1880, p. 634.

¹⁹⁵ El Diluvio, 21 de gener de 1880, p. 579.

¹⁹⁶ Diario de Barcelona, 28 de gener de 1880, p. 1148.

6-Si en sis mesos no s'arriba a una acord amb la Diputació i el Govern Civil es tancarà l'hospital provisional que ara es sostingut a expenses de l'ajuntament.

7-L'ajuntament obre un primer crèdit de 75.000 pessetes, al que hi afegirà altres quantitats.

Com passa sovint, la polèmica sobre aquest tema fa aflorar altres connectats. Així, un grup de regidors demana que l'ajuntament faci deu edificis on pugui instal·lar cases de socors, escoles i quarters de bombers¹⁹⁷. Es torna a parlar del trasllat de la Maternitat a les Corts de Sarrià i també d'una nova Casa de Caritat¹⁹⁸.

Anàlisi

Ens trobem davant un cas de plèthora assistencial hospitalària a l'únic hospital que durant gran part del segle XIX disposa la ciutat. S'identifiquen mecanismes demogràfics i sanitaris per explicar la tendència a l'increment de la demanda. Pel que fa a la situació conjuntural, no sembla que hi hagués res més que l'estacional de l'hivern. Entre les solucions ideades apareix la dels hospitals provisionals. A més d'utilitzar breument les infermeries d'observació de les cases de socors, trien la instal·lació d'un hospital de 200 llits a una fàbrica tèxtil, dotada amb el personal mèdic voluntari de la universitat. Tot un exemple de precarietat, i que demostra la feblesa i la improvisació de gran part de l'estructura assistencial del moment, que ha d'utilitzar mitjans adaptats i voluntaris. De fet, encara que les lleis de beneficència de 1849 i municipals encarreguen als ajuntaments i diputacions el sosteniment dels hospitals, a la ciutat de Barcelona, aquests organismes han defugit la responsabilitat descansant en l'hospital de la Santa Creu, una institució cívica, i solament ajudant a vegades amb una subvenció. Hi ha múltiples exemples al llarg del segle XIX de situacions semblants: Es coneix quina és la solució per atendre una necessitat social, però l'ajuntament no disposa de pressupost, per la qual cosa la solució ha d'esperar o es deriva cap a la via de la iniciativa privada que omple el buit oficial. Així tenim també: les cases de socors, les guarderies infantils, les sales d'asil...

¹⁹⁷ Diario de Barcelona, 25 de febrer de 1880, p. 2362.

¹⁹⁸ Diario de Barcelona, 4 de març de 1880, p. 2706.



Cuadre de J. Llimona

IX - HOSPITALS PELS REPATRIATS DE LES GUERRES COLONIALS

La segona meitat de la dècada dels noranta és testimoni de les guerres colonials de Cuba i Filipines. La tragèdia de la catàstrofe en vides humanes tingué una representació menor en la repatriació a la metròpoli dels ferits i malalts, ja que la major part de les víctimes es van quedar a les illes. Van arribar amb vaixell després d'una travessia de setmanes o de mesos. Barcelona, en ser port marítim és una de les escales fonamentals, per tal que els militars fossin després distribuïts pels diferents territoris. Els soldats sans i estalvis foren immediatament desmobilitzats i se'n van cap a casa seva, però quan tenen problemes de salut han de ser atesos. L'hospital militar de Barcelona estava saturat per les pròpies necessitats locals i només pot atendre un petit grup. Aquesta saturació fa que es projecti un nou hospital militar, que trigarà molts anys en ser construït¹⁹⁹. Per altra banda, l'exèrcit manca de pressupost per enfrontar aquest nou problema. La ciutat de Barcelona tampoc no té capacitat assistencial per aquesta sobrecàrrega. Des del punt de vista humanitari troba que s'ha d'implicar en l'atenció dels soldats que retornen, i es desplega una de les solucions habituals per a les situacions extraordinàries: els hospitals provisionals, que en aquesta ocasió rebran el nom de *sanatoris*, per ser un terme més relacionat amb la convalescència que sembla que era l'assistència que es necessitava. Quan les lesions eren greus els ferits foren portats directament a l'Hospital Militar del carrer Tallers. Fins a setanta vaixells es compta que hi van arribar amb els repatriats, i que hagueren de ser atesos.

Els tres sanatoris instal·lats van ser coordinats per una Comissió Provincial de Sanatoris, dirigida per la Capitania General.

Sanatori de la Creu Roja

La primera iniciativa hospitalària pels repatriats és de la Creu Roja, i ja al maig de 1896 estava instal·lant llits a la fàbrica Batlló, a les Corts de Sarrià^{200 201}.

¹⁹⁹ Diario de Barcelona, 28 de maig de 1896, p. 6404.

²⁰⁰ Diario de Barcelona, 6 de maig de 1896, p. 5436.

²⁰¹ CABANA, F.: "Fàbriques i empresaris-cotoners". Barcelona. Enciclopèdia Catalana, 1993. Pp. 195-202: la fàbrica de les Corts s'inaugura al principi de 1870 i es tanca al 1889. El 1908 es convertirà en l'Escola Industrial.

Aquesta fàbrica es trobava a la seu de la que durant molts anys serà després l'Escola Industrial²⁰². L'hospital fou inaugurat pel Capità General el 19 de juny de 1896²⁰³. S'encarregà la infermeria a les germanes de Sant Vicenç de Paül, i el sosteniment procedeix íntegrament de subvencions particulars, rifes i festivals benèfics. L'ajuntament rebutja donar qualsevol subvenció, ja que organitzarà el seu propi hospital. A banda de la gran sala d'infermeria, per a cent malalts, hi havia sales de reconeixement, d'operacions quirúrgiques, de banys; habitacions pel metge de guàrdia, les monges, etc. Es fa referència als aparells de desinfecció quirúrgica, gimnàs, biblioteca, menjador per a 250 persones, patis, i fins i tot un servei contra incendis²⁰⁴. Sabem que hi operava el metge Ramon Faraudo²⁰⁵. Al 7 de gener de 1897 s'inaugura també una capella.

La paulatina disminució de repatriats fa que aquest sanatori es tanqui a la segona quinzena de juny de 1899²⁰⁶. S'han comptabilitzat l'ingrés de 2.943 evacuats, dels qual en van morir 92. També la Creu Roja va atendre 27.636 repatriats no malalts, amb 58.057 estades²⁰⁷. Dins de l'expansió de l'entitat, al 8 de desembre de 1898 la Creu Roja inaugura un edifici al carrer Orteu, amb tota mena d'instal·lacions, dirigit pel doctor Perpinyà²⁰⁸. Després d'atendre els militars, la Creu Roja es prepararà per tal d'assistir als civils repatriats.

En una actuació semblant a l'ara descrita, la Creu Roja el novembre de 1921 instal·la un hospital provisional al carrer Mallorca 458, per a ingressar els evacuats de la guerra d'Àfrica.

Sanatori de l'Ajuntament-Diputació

L'exemple de la Creu Roja havia d'estimular als organismes oficials per tal de prendre una iniciativa similar. L'u de desembre de 1896, l'Ajuntament i la Diputació prenen l'acord d'establir també un sanatori²⁰⁹. Cadascuna de les dues entitats aporta 100.000 pessetes, i els empleats públics, per la seva

²⁰² L'Escola Industrial també fou l'estatge d'un hospital provisional durant la guerra de 1936.

²⁰³ Diario de Barcelona, 19 de juny de 1896, p. 7339.

²⁰⁴ Diario de Barcelona, 19 de juny de 1896, p. 7377.

²⁰⁵ Diario de Barcelona, 1 de febrer de 1897, p. 1299.

²⁰⁶ Diario de Barcelona, 5 de juny de 1899, p. 6275.

²⁰⁷ CLEMENTE, Josep Carles: "125 anys de testimoni humanitari (1872-1997). La Creu Roja a Barcelona". Barcelona. Fundació Uriach 1838, 1997, p. 72.

²⁰⁸ Almanac del Diario de Barcelona 1900, nota del 8 de desembre de 1898.

²⁰⁹ A.A.A.B.: Governació, 528/1901.

banda, una part dels sous. Les gestions s'acceleren i el 31 de desembre signen el contracte de lloguer de l'anomenat Col·legi Carreras (una prestigiosa institució, tancada aleshores, ubicada a Sant Gervasi, a prop de l'actual plaça Molina). Tot esperant la seva inauguració, l'ajuntament ja es responsabilitza d'alguns evacuats a l'Asil Nocturn. El 14 de febrer de 1897 era inaugurat. Els 100 llits han estat regalats pels diferents proveïdors. La ventilació ha estat acuradament estudiada, dins de les preocupacions de l'època. Com a detall especial es reflecteix que cada tauleta de nit té un timbre elèctric perquè el malalt pugui trucar. El sanatori aprofita del col·legi el gimnàs, sala de banys, capella, cuina, menjador, lavabos. L'edifici tenia un cos central, on s'havia instal·lat el sanatori. Els cossos laterals tenien les oficines d'administració, les habitacions de les germanes de la caritat, serveis del sanatori, sala d'operacions, infermeria de malalties contagioses i pati central per a convalsents ²¹⁰. Era dirigit per Antoni Ferrer Cisla. Tancà el maig de 1899, després d'haver atès uns 1200 malalts.

Hospital d'Alfons XIII

El maig de 1898 els propis militars també instal·len un altre sanatori a Hostafrancs, a la caserna d'Alfons XIII entre els carrers de València, Tarragona i Vilamarí. Estava dirigit pel metge Josep Cortés. Aquest centre era subsidiari de l'hospital del carrer Tallers, i la seva capacitat es demostra perquè el 8 de desembre de 1898 ingressà 120 ferits greus.

Al llarg de 1899 tanca, a l'igual que la resta de sanatoris.

Significació

Els hospitals provisionals de repatriats són una institució freqüent en les guerres. Podrien considerar-se hospitals de reraguàrdia, que en aquest cas atenen soldats malalts i vençuts, una doble causa de protecció.

El 1859, durant la guerra del Marroc, també s'havien instal·lat hospitals d'evacuats a la península. No consten a Barcelona, però sí que la ciutat recollia diners i materials per a regalar un hospital de 250 llits pels soldats expedicionaris. Hi hagué una aportació de benes i draps, sense haver-se sofisticat especialment el material des de 1808.

²¹⁰ Diario de Barcelona, 9 de febrer de 1897, p. 1635.

X - CATÀLEG D'ESTABLIMENTS PROVISIONALS

Les epidèmies i els esdeveniments bèl·lics van ocasionar la utilització de diferents establiments que s'hagueren d'improvisar. En total hem trobat 82 ubicacions en instal·lacions provisionals i 105 utilitzacions, ja que alguns s'han usat més d'un cop. Ara fem el seu resum, amb l'estructura de catàleg.

Febre Groga, 1803

QUARANTENA BRUTA: Llatzaret, Can Ayné, Can Portell, Bergantí
Hipomanes

ASSISTÈNCIA: Llatzaret, Can Agustí Ayné, Casa Portell

OBSERVACIÓ: Llatzaret

EVACUACIÓ (de militars suïssos): Fort del Migdia, Fort Pius, Bellesguard,
Mina, Torre Santa Caterina, Torre Sant Vicenç
1803

Guerra del Francès, 1808-1814

FRANCESOS, hospitals d'evacuació: Monestir de Sant Pau del Camp,
Monestir de Jonqueres, Congregació de la Missió o del Seminari, Convent de
Caputxins, Convent de Mínims, Convent de Sant Francesc de Paula, Caserna
de Drassanes

PATRIOTES, hospitals de sang: Casa del marquès de Vilana, Convent de
Trinitaris Calçats, Can Foixar, Can Bonaventura

Febre Groga, 1821

QUARANTENA BRUTA: Llatzaret Natzaret

ASSISTÈNCIA: Llatzaret Natzaret, Missió, Hospital Santa Teresa, Hospital
Militar Fort del Migdia, Llatzaret de Marina, Virreina de Gràcia.

CONVALESCÈNCIA: Can Molins

OBSERVACIÓ: Virreina de Gràcia, Convent de Jesús

EVACUACIÓ: Sant Jeroni de la Muntanya, Sant Jeroni de la Vall d'Hebron,
Montalegre, Campament de Montjuïc, Monestir de Pedralbes, Torre de Santa
Caterina.

Còlera, 1834

ASSISTÈNCIA: Caserna de S. Agustí Vell (per a militars), Convent Sant Pau, Convent Sant Francesc d'Asís, Sant Josep de Gràcia, Caserna de Suïssos a la Barceloneta, Virreina de Gràcia.

OBSERVACIÓ: Virreina de Gràcia, Casa dels Frares de Pallejà

EVACUACIÓ: Casa d'Esplugues, Sant Jeroni de la Vall d'Hebron, Casa Mora, Mare de Déu del Coll, Ciutadella, Extramurs, Sant Pere de les Puelles?

Revoltes, 1843-1844

Hospitals de sang: Barceloneta, Pedralbes, Ciutadella, Virreina de Gràcia.

Hospitals d'evacuació i Virreina de Gràcia

Còlera, 1854

ASSISTÈNCIA: Seminari de Betlem, Jonqueres per a militars, H. de Gràcia

EVACUACIÓ: Manicomi de Sant Boi, Pomaret, Heretat d'Esplugues, Betlem de Collserola

Còlera, 1865

ASSISTÈNCIA: Carrer de l'Om, Espanya Industrial, Convalescència, Ateneu de la Classe Obrera, Hospital Municipal de Sants, Hospital d'Hostafrancs, Barceloneta, Jonqueres, Sant Martí de Provençals (Cors i Roques), Sala de colèrics del Dr Roca?

Revolta, 1870

Hospitals de sang: Germanetes dels Pobres de l'Eixample, Virreina, Ciutadella, Passeig de Gràcia 158, Diputació Provincial, Estació de Martorell.

Febre Groga, 1870

ASSISTÈNCIA: Barceloneta, Tàpies, Convent Penedides, Fàbrica Isidre Rosich i Ramon Mombrú, Magatzem Sr Gurri, Vinyeta

OBSERVACIÓ: S. Andreu Palomar, Badalona, Sabinosa.

EVACUACIÓ: Muntanya Pelada, Montalegre, Col·legi Politecnicum, Betlem de Collserola, Torre Vilòria, Caldes de Montbui

Plètorà, 1880

Fàbrica Batlló

Còlera, 1885

ASSISTÈNCIA: Vinyeta, H. de colèrics a Gràcia, H. Sant Martí Provençals, H. de Sant Andreu de Palomar, Militars (antic hospital del Sagrat Cor, Rosselló 27), Maternitat de les Corts, Hospital al c/ Balmes de malalts de la Casa de Caritat

OBSERVACIÓ: Llatzaret del Parc, Moll de Ponent, Cubelles, Calaf, Monjos, Montjuïc, Camp de la Bota.

Grip, 1890

ASSISTÈNCIA: Vinyeta

Còlera, 1890

ASSISTÈNCIA: Vinyeta

EVACUACIÓ GUERRES COLONIALS, 1896-1899:

Sanatori Creu Roja, Sanatori Oficial Diputació-Ajuntament, Hospital Militar Alfons XIII d'Hostafrancs.

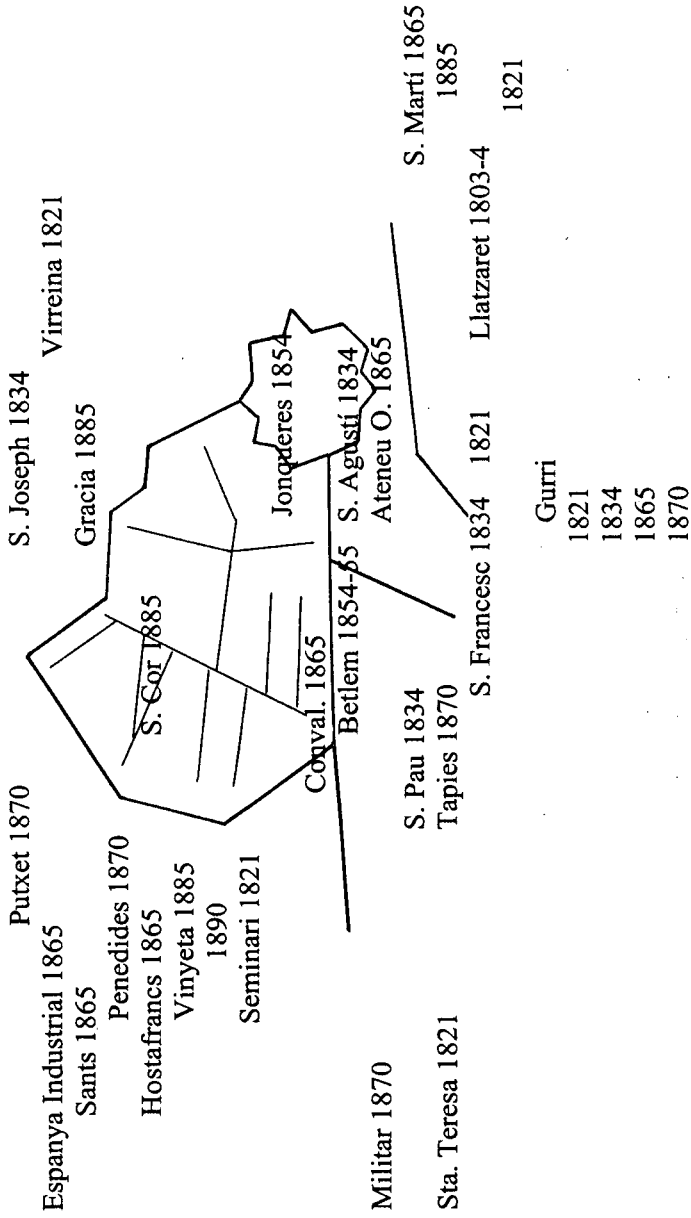
Relació Alfabetitzada

- Ateneu de la Classe Obrera: 1865
- Ayné, Can (Sant Martí de Provençals): 1803
- Balmes, carrer: 1885
- Barceloneta: 1834- 1865- 1870
- Batlló, fàbrica: 1880

- Badalona: 1870
- Bellesguard (Sant Gervasi): 1803
- Betlem, manicomi: 1854- 1870
- Betlem, seminari: 1854
- Bonaventura, Can: 1808
- Caldes de Montbui: 1870
- Caputxins, convent: 1808
- Ciutadella: 1844- 1870
- Convalescència: 1865
- Corts de Sarrià: 1885
- Creu Roja: 1897
- Diputació Provincial: 1870
- Drassanes, caserna: 1808
- El Masrachs: 1821
- Espanya Industrial, fàbrica: 1865
- Esplugues, Casa de: 1834- 1854
- Estació de Martorell: 1870
- Foixar, Can: 1808
- Fort del Migdia: 1803- 1821
- Fort Pius: 1803
- Germanetes dels Pobres (plaça Cerdà, de l'Eixample): 1870
- Gràcia, hospital: 1854- 1885
- Gurri, magatzem (Barceloneta): 1870
- Hipomanes, bergantí: 1803
- Hostafracs, hospital: 1865
- Jesús, convent: 1821
- Jonqueres, monestir: 1808- 1854- 1865
- Llatzaret (Sant Martí de Provençals): 1803- 1804
- Llatzaret mercaderies: 1834
- Llatzaret Natzaret (Sant Martí de Provençals): 1821
- Llatzaret Parc: 1885
- Manicomi de Sant Boi: 1854
- Mare de Déu de la Concepció?, col·legi: 1854
- Mare de Déu del Coll: 1834
- Mina: 1803
- Mínims, convent: 1808
- Missió o del Seminari: 1808- 1821
- Molins, casa (S. Martí Provençals): 1821
- Montalegre: 1821- 1870
- Montjuïc, campament: 1821
- Montjuïc, militar: 1870
- Mora, Can: 1834

- Muntanya Pelada: 1870
- Oficial Diputació- Ajuntament: 1897
- Om, Carrer de l' (1865)
- Passeig de Gràcia 158: 1870
- Pedralbes, monestir: 1821- 1844
- Penedides, convent: 1870
- Politècnic, col·legi: 1870
- Pomaret: 1854
- Portell, Can (suïssos): 1803
- Puntxet, militar: 1870
- Rosich i Ramon Mombrú, fàbrica: 1870
- Sabinosa: 1870
- Sagrat Cor, antic hospital (Rosselló 27): 1885
- Sants, hospital municipal: 1865
- Sant Agustí Vell, caserna (pels militars): 1834
- Sant Andreu de Palomar: 1870-1885
- Sant Francesc d'Asís: 1834
- Sant Francesc de Paula, convent: 1808
- Sant Jeroni de la Muntanya, monestir: 1821
- Sant Jeroni de la Vall d'Hebron, monestir: 1821- 1834
- Sant Josep de Gràcia: 1834
- Sant Martí de Provençals: 1865- 1885
- Sant Pau, convent: 1808- 1834
- Sant Pere de les Puelles: 1834
- Sant Vicenç, torre (Sarrià): 1803
- Santa Caterina, torre (Sant Gervasi): 1803- 1821
- Santa Teresa, hospital (Montjuïc): 1821
- Seminari o Missió: 1808- 1821
- Suïssos, caserna (Barceloneta): 1834
- Suïssos, hospital a Can Pinell: 1803
- Tàpies, carrer: 1870
- Trinitaris Calçats, convent: 1808
- Vilana, casa del marquès de: 1808
- Vilòria, torre: 1870
- Vinyeta (Hostafrancs): 1870- 1885- 1890- 1890
- Virreina (Gràcia): 1804- 1821- 1834-1844-1870

HOSPITALS PROVISIONALS D'EPIDEMIATS



INSTAL·LACIONS D'EVACUATS

Betlem 1854

Bellesguard 1803

Sta. Caterina 1803

S. Vicenç 1803

Esplugues 1835

1854

Pomaret 1854

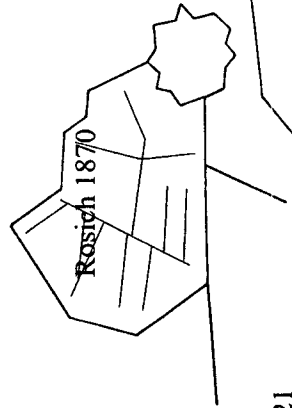
S. Jeroni V. Hebron 1821

1834

Muntanya Pelada 1870

Mare de Déu del Coll 1834

Col. Politecnicum 1870



S. Jeroni Murtra 1821

Montalegre 1821

1870

Montjuïc 1821

Prats 1821

XI - LES PRIMERES CASES DE SOCORS DE BARCELONA. ELS AMICS DELS POBRES

L'atenció institucional en primera instància de les urgències no apareix organitzada a la ciutat de Barcelona fins molt avançat el segle, i correspon a una entitat privada, *Els Amics dels Pobres*, la qual liderà la instal·lació de les cases de socors²¹¹.

Antecedents

La municipalitat de la ciutat de París havia establert llocs de socors en començar el segle. També l'ajuntament de Madrid havia fundat la primera casa de socors el 1854, i al 1861 ja en tenia sis. Tanmateix, la ciutat de Barcelona no disposava de cap instal·lació pública per l'atenció dels ciutadans ferits i afectats de malalties sobtades. En tota ocasió eren atesos al propi domicili, a les farmàcies, a l'alcaldia o bé portats a l'Hospital de Santa Creu.

Antonio Mendoza havia presentat l'u d'abril de 1865 a través de l'Acadèmia de Medicina i Cirurgia una proposta sota l'expressiu títol de *Instancia por Casas de Socorro en Barcelona*²¹². Aquest projecte estava tan madurat que fins i tot identificava els edificis concrets per a poder localitzar les sis primeres: a l'Estació de França, Porta Nova, Estació de Martorell, Col·legi dels PP Escolapis, Hospital de la Santa Creu i les Cases Consistorials. La dotació de personal era poc ambiciosa: 12 metges-cirurgians principiants, que farien les visites gratuïtes als pobres. La vocació sanitarista de Mendoza segueix en altres iniciatives en el mateix sentit, que completava una visió global²¹³: a més de les cases de socors demana l'organització de l'atenció hospitalària, l'assistència domiciliària, la neteja de les latrines, els cementiris... El govern civil i l'ajuntament responen amb evasives. També al 1865 els administradors de l'Hospital de la Santa Creu demana l'establiment

²¹¹. La major part de les dades d'aquest capítol procedeixen de l'article "Les cases de socors dels Amics dels Pobres", publicat a Gimbernat, XXXIII, 2000, pp. 127-137.

²¹². "El Compilador Médico", 13 de novembre de 1.865, p. 180.

²¹³. "El Compilador Médico", 25 de setembre de 1.865, p. 115; 26 d'octubre de 1.865, pp. 184-185; 22 d'abril de 1.867, p. 410; 26 d'octubre de 1.867, p. 171. A.A.A.B.: Governació, Sèrie A, secció 2ª, Exp 4114: Carta de l'Acadèmia de Medicina i Cirurgia, del 20 de novembre de 1867, a l'ajuntament.

de cases de socors. En aquesta època, Francesc de P. Medina, també presenta un projecte de cases de socors pels ports de mar.

A principi dels setanta l'Associació de la Caritat Cristiana també projecta instaurar una casa de socors a Barcelona ²¹⁴. Giné i Partagàs escriu a favor d'establir per l'Ajuntament les cases de socors dins d'una organització global de l'assistència ²¹⁵. De fet l'Ajuntament no va arribar a instal·lar-les fins al segle següent.

L'epidèmia de 1865 i el naixement dels Amics dels Pobres

L'any 1865 Barcelona pateix una epidèmia de còlera i la situació de desemparança de les classes proletàries és preocupant. La ciutat no tenia establert un sistema assistencial sanitari ni social, llevat de l'hospital de Santa Creu, que està desbordat i es nega a ingressar malalts provinents de les epidèmies. L'ajuntament ha improvisat un sistema d'ajuts domiciliaris però encara és poc operatiu. En aquesta situació apareix una iniciativa particular, inicialment anònima, que mitjançant el diari *El Telégrafo* convoca les persones que vulguin ajudar econòmicament ²¹⁶. Aquest promotor és l'enginyer i escriptor Gaietà Cornet i Mas ²¹⁷.

La reunió dels cinc voluntaris primerencs es realitza el 15 de setembre a la redacció de l'esmentat diari, el qual serà el cronista inicial ²¹⁸. A partir d'ara passen a reunir-se a l'Ateneu de la Classe Obrera del carrer Mercaders 45. Ja el segon dia s'anuncien adhesions molt significatives que orienten la intenció sanitària: els farmacèutics Pere Genovè i Josep Casasa ofereixen gratuïtament tots els medicaments que es necessitin i els metges Manuel Mir, Frederic Sala i Francesc Xavier Cots, l'assistència facultativa a la infermeria que es projecta instal·lar a l'Ateneu Obrer, amb 10 o 12 llits. El dia 17 de setembre *El Telégrafo* els hi assigna el nom que l'Associació ja tindrà sempre: *Los amigos de los pobres*. La iniciativa té un extraordinari ressò amb ajuts de tota mena, fins i tot recollits en guardioles en diferents

²¹⁴. Diario de Barcelona, 29 de març de 1870, p. 3.170.

²¹⁵. "La Independencia Médica", 15 de novembre de 1.869, p. 5. Giné ubica el projecte de les cases de socors, al D. 1r: caserna de carrabiners de la Barceloneta. 2n: A prop de Santa Maria de Jonqueres. 3t: A prop de l'Hospital Militar. 4t: A prop dels banys del carrer Cid.

²¹⁶. El Telégrafo, 12 de setembre de 1.865, p. 6.244.

²¹⁷. CORNET I MAS, Gaietà: "Guia de Barcelona". Barcelona. Llib. Puig, 1876, p. 135.

²¹⁸. "Breve reseña de los actos de caridad practicados por los Amigos de los Pobres de Barcelona durante el cólera de 1.865". Barcelona. Impta. Luis Tasso, 1.865.

establiments i aviat reben la visita del governador civil, el bisbe i l'alcalde. Inclòs el Liceu i el Principal ofereixen les seves recaptés.

Els primers malalts de la infermeria ingressen el 29 de setembre. Totes les despeses són cobertes per l'Associació, la qual també aporta l'atenció facultativa i d'infermeria, encara que es pretén que els familiars dels malalts hi ajudin personalment.

L'impuls és tan important, que immediatament apareix la fase expansiva i en data tan precoç com el 6 d'octubre de 1865 surt una expedició de vuit membres cap a Mallorca, on també hi havia epidèmia. Aquesta iniciativa, aliena a l'àmbit religiós que habitualment havia monopolitzat les actuacions de beneficència particular, s'estén ràpidament i aviat té còpies a Mallorca, Badalona, Vilanova i la Geltrú, Alacant, Madrid... A més de sostenir el petit hospital, reparteix roba, menjar i vals de restaurant. En paral·lel hi ha una altra associació d'importància que ajuda els necessitats des de la confessió catòlica, l'Associació de la Caritat Cristiana, que també arribarà a tenir rellevància.

A final de l'octubre de 1865 l'epidèmia està vençuda. L'Associació tanca l'hospital i es planteja la seva continuïtat, amb l'evidència de l'èxit organitzatiu. Manté l'estructura i continua assistint els desvalguts amb diners i aliments. El reglament de l'Associació de començament de 1870 estableix com a objecte "el treballar pel bé moral i material dels seus conciutadans assistint als desgraciats sense distinció de classes, partits i religions". Són laics, però basen la seva iniciativa en la caritat cristiana. Només tindran assalariat l'encarregat de les comandes²¹⁹. Ara ja publiquen un butlletí mensual amb els comptes i la relació de destinataris dels ajuts. També aviat posen en marxa un asil per a infants orfes.

L'epidèmia de 1870

Ràpidament tenen l'oportunitat d'exercitar-se novament en situació d'intensa crisi quan apareix l'epidèmia de febre groga de 1870. Actua amb el nom d'Asociación *libre* de los Amigos de los Pobres, en consonància amb el moment polític. El president, Crescenci Maria Molés, trasllada momentàniament la seu a l'Institut de Segon Ensenyament de la Rambla

²¹⁹. "Estatutos y Reglamento de la Asociación Libre de Los Amigos de los Pobres". Barcelona. Tip. Narcís Ramírez, 1.870. La Junta directiva està formada per: Crescenci Maria Moles, Ramon Mitjans, Miquel Utrillo i Rio, Francesc Simó, Josep Granell, Emili Oliver, Adolf Brugada i Josep Fernández i Grau.

dels Estudis, on és professor de dibuix, i redobla la crida per tal d'aconseguir ajuts. Coneixem quatre tipus d'actuacions assistencials durant l'epidèmia: ajuts en diners i aliments, visites domiciliàries amb metges associats, alliberar roba de les Cases de Penyores i la instal·lació d'una *casa de socors* a la Barceloneta²²⁰. Pel que sabem, aquesta primera casa de socors té un enfocament més d'assistència social que sanitària

Les Cases de Socors dels Amics dels Pobres

Els Amics dels Pobres van continuar la feina benefactora i al principi dels setanta estableixen una rifa que els permet rebre uns guanys continus. Amb això, les cases de socors que l'Administració no ha aconseguit instal·lar són obertes pels Amics dels Pobres. L'11 de desembre de 1871 demanen permís a l'ajuntament per tal d'establir-les. L'alcalde, Rius i Tauler, hi està d'acord²²¹. La primera casa sorgeix el 24 de febrer de 1872 al districte quart, al carrer Nou 67. Ocupa els baixos, amb sala d'operacions i sales d'assistència amb cinc llits en total. Hi ha torns permanents, les 24 hores, de metges, practicants, farmacèutics, mossos i porter. El personal facultatiu actua de franc. Els medicaments i gran part de l'utilatge han estat regalats. Entre la dotació consta una bomba d'incendis, suplint una altra deficiència municipal²²². El reglament d'aquest establiment va ser redactat pel farmacèutic Pau Pellicer i els metges Ramon Coll i Pujol i Ernest Sanchez Comendador²²³. L'aparició d'aquesta primera casa de socors concita els elogis de tots els barcelonins. Giné i Partagàs, contrasta el fet amb la passivitat de l'ajuntament²²⁴.

²²⁰. El Telégrafo, 15 de setembre de 1870, p. 5.866.

²²¹. A.A.A.B.: Governació, Sèrie A, secció 2ª, Exp 4.431.

²²². La Imprenta, 25 de febrer de 1.872, p. 1.243.

²²³. "Reglamento Casa de la Casa de Socorro del Distrito 4º". Barcelona. Tip. N. Ramirez, 1.872. Hi ha dades a ressenyar: El director es triarà per votació secreta entre el socis metges cirurgians. Es realitzaran únicament els primers auxilis en el cas de ferides, contusions, fractures, luxacions, cremades, lesions per meteors, asfixies, feridures, hemorràgies externes, enverinaments, espasmes, síncope, parts, etc, procedint tot seguit al trasllat del malalt a casa seva o a l'hospital, a no ser que la gravetat exigís la seva permanència a l'establiment.

²²⁴. La Independencia Médica, 15 de febrer de 1.872, p. 107. Recull el nom dels professionals d'aquesta primera casa de socors. Director Mèdic: Josep Antoni de Boi. Metges: Domènec Grau i Bassas, Ernest Sanchez i Comendador, Pasqual Homar, Llorenç Comas, Antoni Jorba, Josep Montero, Ramon Coll i Pujol, Vicenç Xuclà i Roch, Jaume Sellarès, Pau Marqués, Jordi Gudel. Farmacèutics: Jaume Codina, Joan Duran, Pau Pellicer, Josep Riera i Maristany, Ramon Codina i Langlín. Junta Directiva: Crescenci Maria Moles, Emili Oliver, Narcís Ramírez, Joan Blanch, Manuel Betés, Hermenegild Moles.

Però aviat sorgeix la primera crisi, descrita agrament per la premsa diària i per la professional²²⁵. Hi apareix el conflicte habitual. Els metges no volen limitar-se a tractar els malalts, sinó que a més volen dirigir l'organització, xocant amb el quadre directiu. Moles, que a més a més és practicant, no cedeix i dimiteixen la major part dels professionals sanitaris. Momentàniament s'atura el servei però torna progressivament. Aquesta primera casa de socors ja té a la façana una ensenya amb la creu roja amb fons blanc i els seus portalliteres també duen aquest distintiu. En aquesta època, l'Associació subvenciona les despeses dels banys a Caldes de Montbui, i fa ajuts econòmics per tal de redimir mossos del servei militar.

La segona casa de socors, al districte primer, s'inaugura el dia 6 de juny de 1873, als baixos del Palau Reial. Tenia dotze llits i també disposava de bombes d'incendis²²⁶. Dos anys després es traslladarà al passeig Colom.

Al 6 de maig de 1875 s'obre la casa de socors del districte 3r, al carrer Ponent 42. Consta de dipòsit de lliteres, despatx mèdic, cambra per a dos infermers i guàrdia municipal. Sala per a dos dones i quatre homes. Hi ha sala de curacions amb llit mecànic, construït a Barcelona, farmaciola, caixa d'asfíxia, tota mena d'instruments quirúrgics, bomba d'incendis. En aquest moment l'organització està tan sedimentada que fins i tot ha nomenat un metge inspector, Rupert Mandado.

El 5 de maig de 1878 s'inaugura la casa de la Ronda de Sant Pere núm. 172, en un edifici propietat de l'oftalmòleg Carreras Aragó. Com totes les altres té dues infermeries i una sala d'operacions *molt ben ventilada*. S'encarrega la direcció a Castellarnau. En aquest moment l'entitat era dirigida per l'escriptor i polític, Teodor Baró.

Al llarg del temps les ubicacions de les cases de socors han anat variant, de tal manera que al final del segle dinou estaven al Passeig Colom 29, Ronda Sant Pere 37, Barbarà 23 i Ponent 42. Aviat tanquen la darrera i a principi del segle n'obren una altra a Major de Gràcia 190. Coincidint amb la inauguració del metro, el desembre de 1924 s'obre la del Moll d'Espanya, que substitueix la del Passeig de Colom, quan presideix l'Associació el marquès de la Foronda.

Els metges de les cases de socors dels Amics dels Pobres actuaven sense cobrar. En tot moment hi havia per una banda metges coneguts i

²²⁵. La Independencia Médica, 1 de setembre de 1872, pp. 315.

²²⁶. La Imprenta, 6 de juny de 1.873, p. 3.595.

prestigiosos que aquí realitzaven la beneficència particular tant habitual en l'època. Però la major part eren metges joves que feien les primeres armes professionals. També hi ajudaven estudiants de medicina. Malgrat aquesta col·laboració desinteressada, hi havia oposicions per a entrar i fins i tot escales de numeraris i supernumeraris. L'entrada era tan concorreguda que al 1880 per a quatre places es presentaren 23 opositors. Hi havia un metge director general i un altre específic per a cada casa. Sovint es troba en la publicitat de l'època, així com en les publicacions científiques, que els metges fan constar la pertinença al cos de metges de cases de socors, com un element de garantia i de prestigi. No coneixem una veritable revista professional mèdica pròpia, però en les usuals del moment apareixen referències a casos clínics, i també a l'activitat quirúrgica, en parangó a les clíniques universitàries. Sovint es troben dades assistencials a la "Gaceta Mèdica Catalana", l'"Enciclopedia Médico Farmaceutica" i a "La Independència Mèdica", on el jove metge G. Vilar de Gelabert publica les estadístiques assistencials.

Tota l'organització mèdica estava molt estructurada: directors, metges numeraris, supernumeraris, alumnes interns. Oposicions i escalafons²²⁷. Entre els directors mèdics de l'associació hi trobem: Antoni Anet i Codina, Josep Antoni de Boi, Manuel Callís i Pratdesaba, Jordi Gúdel Laplana, Guillén.

²²⁷. Entre els metges de les cases de socors coneixem els següents: Aguilar i Parera, Alfons; Amador i Lopez, Nicolau; Andreu i Serra, Estanislau; Anet i Codina, Antoni; Anfruns i Espelt, Josep; Aumatell, Laureà; Balcells i Buigas, Carles; Bassegoda i Amigó, Ramon; Bataller i Constanti, Antoni; Bofill, Josep; Boi, Josep Antoni; Brilla i Tuyol, Joan B.; Brillas i Martí, Jaume; Callís i Farriols, Lluís Maria; Callís i Pratdesaba, Manuel; Carrera i Roger, Conrad; Carreras Aragó, Lluís; Casals, Carles; Castellarnau, Lluís de; Castro, Josep; Civit i Llobet, Lluís; Codina i Fàbregas, Josep A.; Codina i Güell, Jaume; Coll i Inglada, Ramon; Coll i Massaguer, Santiago; Coll i Pujol, Ramon; Comas, Llorenç; Corominas i Prat, Domènec; Cuevillas, Curós i Alcantara, Faustí; Champeny, Danés i Solà, Francesc de P.; Domènech i Vicente, Carles; Duran i Mayol, Marià; Estadé i Pagès, Gabriel; Esteve i Llauredó, Josep M.; Fortuny i Duran, Alexandre; Francesc i Palau, Josep; Gallardo i Torregrosa, Ramon; Girona i Llagostera, Daniel; Grau, Salvador; Grau i Bassas, Domènec; Gúdel Laplana, Jordi; Guillén, Homar, Pasqual; Igartua; Jorba, Antoni; Labrador; López i Ventura, Guillem; Mallat i Lluç, Tomàs; Mandado, Rupert; Marchar; Margarit i Coll, Felip; Marqués, Pau; Moix i Prous, Regal; Montero, Josep; Montserrat i Sucena, Ramon; Moragas i Pomar, Lluís; Mundet; Pàquez; Parés; Parquer; Pellicer; Puig i Falcó, Gaietà; Pujol i Brull, Adolf; Recasens i Girol, Sebastià; Reunes, Gumersind; Ribera i Mallofré, Pere; Riera; Rius i Matas, Josep; Rius i Tarragó, Agustí; Roquer i Casadesús, Josep; Sala i Ginabreda, Josep M.; Salvador i Sarrà, Jaume; Salvat i Espasa, Manuel; Sanchez i Comendador, Ernest; Sanchez i Aguilera, Ramon; Segur; Sellarès, Jaume; Serrallach i Mauri, Narcís; Solà; Soley; Suñé i Molist, Lluís; Valenciano i Soriano, Josep; Vallès; Vidal i Gili, Josep; Vilar de Felabert, G.; Vilató i Bassols, Francesc Xavier; Viura i Carreras, Joan; Xercavins i Rius, Francesc de P.; Xuclà i Roch, Vicenç.

Importància Assistencial

La major part de les atencions corresponen a ferides i traumatismes, la patologia casual que succeeix al carrer o a la feina. Hi ha una patologia laboral freqüent, que demostra que moltes fàbriques no disposaven de cap estructura assistencial. En les referències dels primers temps hi apareixen intervencions quirúrgiques importants, i sovint es descriuen amputacions. Hi havia llits on els ferits podien ser ingressats fins a 25 dies en algun cas conegut. Aviat estableixen que l'hospitalització no pot ser la seva activitat usual i tant bon punt com és possible envien els malalts a l'hospital de Santa Creu. Ràpidament desenvolupen consultes i assistències més típiques de les especialitats naixents, sobre tot a la seu central, del carrer Barberà: Ginecologia, Pediatria, Otorrinolaringologia, Electrologia... Fan vacunacions gratis amb limfa regalada per Giné o per Anet. Tenim exemples manifestes de la importància que en alguns esdeveniments ciutadans van tenir aquestes cases de socors. El setembre de 1893 en l'atemptat al general Martínez Campos al carrer Corts, molts dels ferits són atesos a la casa de socors del carrer Ponent. El novembre del 1893 esclata la bomba del Liceu. L'assistència s'ofereix fonamentalment per la casa del carrer Barberà, propera al teatre. El juny de 1896 hi hagué un altre atemptat al carrer del Canvis Nous durant la processó del Corpus. Aleshores seria la casa de socors del Passeig de Colom la que concentra l'assistència. Tanmateix i d'una manera progressiva van perdent transcendència durant el segle XX, quan van ser substituïdes per la xarxa municipal.

El finançament. Les rifes

El finançament inicial es fa per contribucions directes o almoines dipositades en guardioles col·locades en llocs estratègics. Poc a poc s'organitzen actes cívics i sessions de teatre en el seu benefici, fins que arriben les rifes. La beneficència barcelonina tenia en les rifes una font habitual de finançament. L'hospital de la Santa Creu i la Casa de Caritat establien rifes setmanals que els hi aportaven grans beneficis. El propi ajuntament i altres entitats recaptaven així també ingressos. No resulta gens estrany que Els Amics dels Pobres pensessin en les rifes com un mitjà de finançament i ja al 1870 havien fet tres sorteigs. Els gestors de la Santa Creu i de la Casa de Caritat pressionen contra el nou competidor, destacant l'enemistat de Valentí Almirall, director de la segona. Critiquen l'Associació per no presentar comptes públiques, donar excés de comissions als

venedors, aprofitar-se de l'estructura dels altres. L'Associació va ser objecte d'una forta campanya de desprestigi, quan es comprova que en un dels primers sorteigs s'havia reservat uns beneficis del 65 %. Això motivà que el governador civil fes inspeccionar la seva comptabilitat²²⁸. La polèmica és habitual en la premsa de l'època i en publicacions de l'Associació. Malgrat l'oposició, la rifa és aprovada per RO del 22 de juny de 1875. Com en la resta dels establiments, els premis eren joies i el sorteig se celebrava a l'administració de la Societat, carrer de la Unió 22.

Totes aquestes rifes benèfiques foren anul·lades per la llei de 31 de desembre de 1881, però els Amics dels Pobres reben unes compensacions anuals de 88.600 pessetes²²⁹. A partir d'aquest moment les subvencions de diferents organismes públics són la font fonamental de finançament. Per exemple, el pressupost total per l'any 1917 és de 133.654 pessetes. Aquestes són cobertes en un 65.5 % per l'Estat en compensació de la rifa suprimida, un 22.3 % per subvencions de la Diputació i l'Ajuntament. Per subscripcions i donatius de particulars només es cobreix el 4.5 %²³⁰.

La gestió era portada per una junta de persones més o menys influents. Al llarg de la vida de l'Associació trobem noms de directius tan coneguts com el polític Rius i Taulet, l'escriptor Teodor Baró i Sureda, l'empresari marquès de la Foronda, el periodista Josep Roca i Roca... Hi ha uns primer estatuts del 1870. Uns altres de l'1 de maig de 1878 que foren modificats el 7 de juny de 1895²³¹.

Altres activitats:

A)- Les Bombes d'incendis:

La Barcelona del segle XIX té un minso parc de bombers municipal i els incendis són atesos per la col·laboració ciutadana, coordinada a vegades per l'ajuntament o l'exèrcit. Algunes indústries tenen bombes particulars d'incendis, que es presten quan hi ha necessitat. Des del 1872 a les cases de

²²⁸. "Exposición de los hechos y antecedentes que deben tenerse a la vista para juzgar la Asociación de Amigos de los Pobres. Vindicación y defensa de la gestión administrativa de la Junta Directiva". Barcelona. Tip. L. Domènech, 1872.

²²⁹. DALMAU, Antonio R.: "Las antiguas rifas barcelonesas". Barcelona. Ed. Libreria Millà, 1946, pp. 66-67.

²³⁰. "Asociación de los Amigos de los Pobres de Barcelona". Barcelona. Escola Tip. Salesiana, sense data, aproximadament 1918; opuscle sense paginar.

²³¹. "Asociación de los Amigos de los Pobres de Barcelona. Estatutos y Reglamentos para régimen y gobierno". Barcelona. Impta Lopez Robert, 1896. 32 pàgines.

socors hi havia una bomba d'incendis i un cos de bombers voluntaris que acudeixen en cas d'una desgràcia. Normalment, a més dels bombers, van al lloc del succés el metge i el practicant.

B)- L'Asil d'Orfes:

Aviat l'Associació instal·la un asil per a orfes al carrer Gran de Gràcia 190, amb una capacitat de 25 infants, atesos per les Filles de la Caritat. Després de les cases de socors serà el segon capítol de despeses.

C)- L'hospitalització domiciliària. Ajuts en metàl·lic o en espècie:

És constant la relació d'ajuts en aliments, medicaments, o per a comprar roba, taüts, màquines de cosir, desempenyorar robes, alliberar-se del servei militar, rebre banys terapèutics, etc. L'hospitalització domiciliària que faciliten aquests ajuts econòmics, combinats amb els personals són del major interès conceptual. Així ho entenen les autoritats revolucionàries que pel decret de 3 de novembre de 1868 encarreguen als governadors civils que organitzin aquesta mena d'assistència seguint el model precisament dels Amics dels Pobres.

D)- L'hospitalització:

Ja hem vist que al naixement de l'Associació obre un hospital provisional per tal d'atendre malalts colèrics. Posteriorment, quan posa en marxa les cases de socors, instal·la en aquestes infermeries separades d'homes i dones que permeten una hospitalització en casos que no puguin ser traslladats a l'hospital. Aquestes infermeries són ofertes a la ciutat quan al gener de 1880 hi ha un total col·lapse hospitalari²³².

Als anys noranta l'Associació desenvolupa un projecte de construir un hospital destinat a l'assistència d'accidentats del treball. Fins i tot s'arriba a assignar per l'ajuntament uns terrenys a Sant Martí de Provençals, entre el Bogatell, la carretera de Mataró i el cementiri. Encara al 1917 mantenien aquest projecte.

E)- Subvencions per a observar novetats mèdiques:

Es tracta d'una activitat poc habitual entre les nostres entitats de beneficència privada. Coneixem una primera iniciativa quan al 1885

²³². El Diluvio, 17 de gener de 1880, p. 460.

comissionen al metge Guillem López per tal que estudiï el resultat de la vacunació de Ferran a València. L'informe és molt positiu per Ferran²³³.

El 1892 el món té un bri d'esperança quan Koch anuncia resultats positius amb l'aplicació de la tuberculina en el tractament de la tuberculosi. El metge Lluís Fàbregas porta la limfa de París i és aplicada en les cases de socors per Roquer Casadesús, que era el responsable de l'ORL²³⁴.

F)- Les Cases Bressol:

Barcelona va tenir les primeres cases bressol identificades el 1847, implantades per l'Associació de Defensa del Treball Nacional i de la Classe Obrera, l'entitat fundada sota la inspiració d'Antoni Pujadas i Mayans. Però aquesta Associació, després d'una iniciació espectacular pateix un eclipsi assistencial. Posteriorment, Enric Gelabert i Caballeria va desempolsar el tema i inicialment va tenir el recolzament dels Amics dels Pobres els quals li encarreguen el seu desenvolupament. Malgrat el projecte lliurat i les primeres promeses, no va arribar a bon fi en aquesta direcció.

Final

Durant la segona república les cases de socors dels Amics dels Pobres de Barcelona seran integrades a la xarxa assistencial municipal. La vinculació evidentment dretana de la major part de les juntes de govern, i la dificultat que les institucions subvencionessin una entitat paral·lela condueix a que no puguin subsistir independents.

El personal passa a formar part d'un escalafó separat dins de l'ajuntament i tothom cobra un salari, fins i tot els metges. El 20 de març de 1936 són reorganitzades i és suprimida la casa del carrer Gran de Gràcia. Les tres restants no superen la guerra civil.

Estem davant d'un precedent de les modernes ONG. L'Associació proporciona una estructura de recaptació de diners i prestacions personals que possibilita que la població benestant pugui vehicular de forma organitzada la seva aportació d'ajut als pobres. La dedicació bàsica a les cases de socors, amb una permanència de 65 anys, omple un buit que al seu

²³³. "Memoria de un viaje a la Provincia de Valencia para el estudio de la profilaxis Ferran, por el médico D. Guillermo López, comisionado por la Junta de Gobierno de la Asociación Amigos de los Pobres de Barcelona". Barcelona. Impta de la Caridad, 1885, 28 pàgines.

²³⁴. "Gaceta Sanitaria de Barcelona", 10 de desembre de 1892, p. 447.

moment l'ajuntament havia negligit i permet que la ciutat disposi d'aquesta dotació assistencial bàsica pels esquemes de l'època.

* * *

ALTRES ENTITATS ASSISTENCIALS EN L'ATENCIÓ D'URGÈNCIA

L'Ajuntament

A final dels anys vuitanta l'ajuntament de Barcelona ha reaccionat i desenvolupa un cos municipal de metges, de tal manera que la beneficència municipal té una branca assistencial sanitària que en aquesta època es dedica sobre tot a l'atenció domiciliària i a consultes. L'ajuntament fa un desenvolupament territorial important, que arriba a les municipalitats afegides al 1898, de tal manera que en gairebé tots els nous barris hi haurà un dispensari. Inicialment les urgències segueixen més ateses pels Amics dels Pobres però progressivament són assumides i compartides per l'ajuntament, en paral·lel.

La Creu Roja

La Creu Roja també fa uns assaigs assistencials d'urgència, inicialment al consultori de la Rambla de Santa Mònica, obert al setembre de 1893 i està present en molts dels esdeveniments que apareixen a Barcelona que necessiten atenció sanitària, bé amb els metges o amb els portalliteres. D'altra banda hi ha la seva implicació en els conflictes militars, ja en la tercera guerra carlina.

La Congregació de la Caritat Cristiana

Entre les entitats dedicades a l'atenció sanitària interessa destacar la Congregació de la Caritat Cristiana. Nascuda el gener de 1850 de l'impuls inicial de tres sastres, arribaria a tenir un considerable protagonisme durant la segona meitat del segle com auxiliar de l'assistència als malalts ^{235, 236, 237, 238}

²³⁵ Els tres fundadors eren Valentí Cortés, Jeroni Nualart i Tomàs Isern, que es reunien a una sastreria del carrer Gignàs, 38.

²³⁶ J.M.C.: "Reseña histórica de la Caridad Cristiana". Barcelona. Impta. F. Sanchez. 1860.

Inicialment tenien la intenció d'assegurar l'atenció espiritual als moribunds, però aviat es transformen en infermers voluntaris i desinteressats i subministradors d'ajuts en diners i aliments a les famílies dels malalts, combinats amb l'assistència mèdica i farmacèutica que els afiliats d'aquestes branques aporten. L'ajut dels metges es va potenciar molt després d'una crida de Letamendi al març de 1853. De fet, el catedràtic Joaquim Cil ja era membre del cos directiu des del 1851. El 1853 apareix la branca femenina. Obtenen plena aprovació per RO de 2 de juny de 1859.

Si en les èpoques normals tenien una presència en les desgràcies familiars de les classes necessitades, és en les epidèmies quan la seva funció desenvolupa la major intensitat i assumeixen el suport auxiliar de tot el sistema de beneficència. Podem atribuir a la Congregació de la Caritat Cristiana l'aplicació pràctica de l'hospitalització domiciliària a Barcelona. No solament han actuat als habitatges, sinó que sovint també han estat els infermers dels hospitals d'epidemiats. Així durant el còlera de 1854 atenen l'hospital del seminari de Betlem i moren set dels seus membres quan hi assistien com a infermers. A l'epidèmia de febre groga de 1870 moren tretze dels seus infermers, entre ells Jeroni Nualart, uns dels fundadors, quan assistia malalts a la Barceloneta.

A l'epidèmia de 1885 són els encarregats per l'ajuntament de repartir els socors d'aliments i de roba. I des de 1887 comencen a rebre una subvenció anual del pressupost municipal, quan el consistori aprofundeix la política de subvencions en comptes de gestions directes. Aquesta associació ràpidament s'ha estès a altres indrets de Catalunya, i per exemple, el 1859 ja tenia 717 membres a Manresa, nou dels quals són metges. En tot cas sempre ha tingut un caràcter fortament religiós, en contrast amb Els Amics dels Pobres, estrictament laics.

²³⁷ "Estatutos de la Congregación de la Caridad Cristiana". Barcelona. Impta. F. Sánchez, 1860.

²³⁸ "Memoria del primer cincuentenario de la fundación de la Congregación de la Caridad Cristiana de Barcelona". Barcelona. La Hormiga de Oro, 1900.

XII - EL MODEL HOSPITALARI DAVANT LA CRISI

Com a estructura bàsica hem d'analitzar l'esdevenir dels hospitals davant les crisis. En començar el segle XIX la ciutat de Barcelona tenia un equipament hospitalari mínim, constituït fonamentalment per l'històric Hospital de Santa Creu i poc més. En aquesta època l'enfocament assistencial és asilar i substitutiu de la llar. Es tracta de donar socors als pobres que no poden rebre'l a casa seva, moltes vegades per manca d'habitatge o d'uns ingressos mínims. Per a la població civil es tracta d'una institució de beneficència tant com sanitària. L'ingrés suposa l'obligada doble condició: pobresa i malaltia. El contingut diagnòstic o terapèutic de l'assistència no és rellevant, per quan no és millor del que es podria facilitar al domicili, per tant la població amb una economia suficient mai no hi aniria. En aquesta època la imatge de l'hospital està vinculada a un estat de malaltia crònica, pobresa, manca de feina, manca de família, vellesa. Un fracàs vital profund, que fa considerar l'establiment com exponent de la desgràcia que ningú vol sofrir. La cronificació i l'altíssima mortalitat hospitalària són conseqüències obligades. L'hospital és la imatge de dues facetes que aleshores tenien un desenvolupament reduït: la beneficència (una disciplina social) i la ciència mèdica (una disciplina tècnica).

El món de l'assistència sanitària és una proveta en la qual es barregen elements d'estructura social i de ciència i tècnica sanitàries. Aquesta interrelació i components són més fàcils d'identificar en l'hospital, perquè concentren les majors tensions dels dos elements. La descripció analítica del món hospitalari d'un territori identifica com està organitzada la línia de poder, de finançament, de relació social. Les tècniques aplicades demostren el grau de desenvolupament de la tècnica sanitària.

Des dels anys quaranta Barcelona tenia consciència de la seva penúria hospitalària, en un doble sentit. Per una banda que molts malalts no hi troben llit, i per altra, perquè les condicions assistencials i docents de l'hospital general de Santa Creu no són adequades, en general, i especialment pel que fa als malalts mentals. Aquesta situació de compromís entre la realitat i els nivells desitjables no millora en els anys següents, i només amb els nous centres de la maternitat i psiquiàtric de Sant Andreu, Barcelona tindrà relativament resolts aquests aspectes pel que fa a la qualitat, però ja finalitzant el segle.

Pel que fa la ratio de llits per 1.000 habitants de la ciutat de Barcelona, trobem:

	llits	població	llits/1000 h
1854	710	168.314	4.2
1871	795	193.493	4.1
1875	880	215.965	4.1

El ratio es poc analitzable, ja que ingressen malalts de les poblacions de rodalies, en la seva doble condició d'hospital municipal i provincial. Fins i tot les altres províncies catalanes sol·liciten l'ingrés dels seus malalts per quan l'hospital de Santa Creu era sostingut per almoines i legats de tot el Principat, o bé que es repartissin les seves propietats entre totes quatre diputacions. (Aquesta pretensió no es admesa per RO de 14 de gener de 1889.). A una mostra d'homes ingressats al 1868 trobem que els veïns de Barcelona no arriben al 40%, i els transeünts sense cap domicili, són el 22%.

Des de la dècada del quaranta es pensa en fer hospitals alternatius o complementaris al de Santa Creu. Els projectes són freqüents i sempre xoquen amb les dificultats econòmiques. L'evidència de la mancança que en aquest capítol te la ciutat és un rerafons constant en la premsa vuicentista. Mentrestant, l'ajuntament només ajuda a l'hospital General amb subministraments de carn fins l'any 1850.

No coneixem cap institució tan criticada com l'Hospital de Santa Creu a la segona meitat del segle XIX, no solament per la incapacitat física d'atendre els malalts mentals, sinó per la baixa qualitat. La premsa i els metges progressistes ho critiquen tot, barrejant les deficiències estructurals i la gestió clerical.

Els hospitals provisionals com una solució vicariant

S'ha de ressenyar que al llarg del segle els hospitals d'epidemiats sempre han estat els provisionals, ja que l'hospital de Santa Creu ha derivat els afectats i s'ha negat a l'ingrés dels nous casos, amb l'argument que protegia als malalts convencionals, evidentment, amb una postura contagionista.

Quan les situacions de morbiditat d'una població creixen molt per damunt de les capacitats de les estructures d'atenció, normalment es posen en marxa

mecanismes complementaris, excepcionals, davant la situació excepcional. Quan una societat entén que determinats processos que tenen indicació hospitalària no estan atesos per manca de capacitat, la pròpia societat pressiona per tal que s'habilitin nous hospitals. Quan la situació és conjuntural, els hospitals també són conjunturals, provisionals.

Identifiquem quatre models d'hospitals provisionals al llarg del segle XIX, en catorze escenaris diferents:

- Hospitals per a l'atenció d'epidemiats: 1803, 1821, 1834, 1854-55, 1865, 1870, 1884-85, 1890 (2)
- Hospitals militars i en aldarulls: 1808-14, 1844, 1870
- Hospitals de derivació ocasional de l'Hospital de la Santa Creu: 1880
- Hospitals per a l'atenció d'evacuats de les guerres colonials: 1896-99

El caràcter provisional i transitori d'aquests establiments ocasiona que la documentació específica disponible sigui en general escassa o nul·la. Alguns han tingut existència durant pocs dies, i fins i tot els hospitals secrets dels patriotes barcelonins al 1808 no van arribar a funcionar. Molts no han generat més documentació que la indicativa de la seva existència a través dels cronistes del moment.

Realment, hem de considerar els hospitals d'epidemiats uns instruments d'assistència social. Uns establiments on les autoritats exercien la demostració de protecció que amb les cuines populars, les evacuacions de la població i l'atenció domiciliària constituïen instruments bàsics en el patró assistencial de les epidèmies. Davant la tragèdia de les epidèmies i manca de mesures eficaces, les autoritats havien de fer alguna cosa encara que fos gestual i humanitarista. Aquest és el sentit dels hospitals provisionals, poc eficaços en l'àmbit biològic, però més en el social.

Podem identificar algunes característiques dels hospitals provisionals dels epidemiats:

- *Locals:*

Amb una dotació molt elemental. Des del punt de vista estructural sempre han estat hospitals improvisats, disposant en pocs dies un edifici conventual, fabril o militar la major part de les ocasions, i per tant amb grans dormitoris. Pràcticament són estructures de dormitoris i cuina. Es tracta d'edificis

amples, amb cambres, cuines, bugaderia, magatzems, corredors, etc, molt adaptables a l'estil hospitalari del moment. Per altra banda, els col·lectius que els utilitzaven podien ser desplaçats amb menys perjudicis que els particulars.

En ocasions han estat fàbriques buides, que a les gran naus permetien la instal·lació de les sales d'hospitalització generals. Generalment disposaven d'una sala per homes i una altra per les dones. Habitualment s'ha tingut cura en utilitzar edificis ventilats, en llocs elevats, seguint els criteris de l'*estàtica hospitalària* de l'època. Els militars francesos van triar els que eren més fàcils d'adaptar, seguint un criteri que havien establert a tot Europa: els convents. Pel que fa als hospitals de sang, s'han instal·lat a prop del lloc del combat, on s'ha pogut.

Atenent la dedicació prèvia dels edificis que s'han utilitzat en les epidèmies, trobem la següent distribució, del 82 edificis que en total s'han identificat (alguns repetits en diferents ocasions):

- edificis sanitaris: 9.9 %
- edificis religiosos: 22.2
- edificis militars: 9.9
- edificis civils: 53.1
- edificis nous: 4.9

- *Distància del centre de la ciutat:*

En el cas dels hospitals destinats a l'atenció dels epidèmics, sempre han estat als extrems de la ciutat o a l'eixample, fora del nucli de les muralles. L'excepció ha estat el període 1854-1865, quan els corrents anticontagionistes han estat més potents, i s'han establert a la Rambla o al carrer del Carme, durant una de les etapes de domini progressista.

- *Personal:*

Llevat del brot de còlera de 1890, els metges sempre han estat voluntaris i improvisats. El personal ha estat variable en nombre. Observem una clara diferència quan el període anterior a 1865 i el posterior. A l'inici hi ha pocs metges en cada hospital, un o dos, el que representa una càrrega extraordinària. A les darreres epidèmies ja hi ha de 3 a 5 metges, fins i tot quan el nombre de malalts ingressats és baix. Sovint hi ha problemes per trobar personal auxiliar malgrat els crescuts salaris, fins que a mitjan segle comencen a ser utilitzats els serveis d'organitzacions religioses.

-Mitjans tècnics:

Escassos, però dins de la nul·la disponibilitat dels hospitals en gran part del segle. Només s'ha disposat d'aparells de fumigar, consistents en una simple cassoleta on s'hi barrejaven dos productes químics que produïen una nubulització. Trobem que la sol·licitud de mitjans normalment finalitza en els llits i en material de terrissa per menjar i la higiene. Fins i tot la dotació de roba impressiona per l'escassetat: els hospitals provisionals de gran part del segle només tenen dos llençols per cada llit, sense cap unitat de reposició. Pensar en els epidemiat de febre groga i còlera, caracteritzats pels vòmits i la diarrea és un exercici d'impressió, demostratiu dels hospitals i la societat del seu moment. Les estructures de diagnòstic i tractament d'aquests hospitals no eren superiors a les que podien utilitzar-se al domicili d'un malalt, llevat de la freqüència de les visites mèdiques. De fet les dades de mortalitat han demostrat que en general sempre ha estat igual o més alta que els tractats al domicili. Per altra banda, els malalts atesos als hospitals mai no han estat un percentatge molt alt del total d'afectats. Només els que no podien estar a casa seva per la pobresa que els arrossegava a l'hospital de caritat.

- Pressupostos:

Relativament crescuts, per la necessitat d'instal·lar tot de nou i de pagar elevats salaris al personal. Tanmateix, els pressupostos de sosteniment es troben dins del model que hem trobat pel segle XIX que tenen com a capítol dominant l'alimentació, en comparació amb l'actual, en que predomina el de personal.

- Improvisació:

Com a element més característic. Són hospitals improvisats, més que provisionals. Malgrat que la necessitat d'instal·lar l'hospital (i la resta d'actuacions en el cas de les epidèmies) era esperable, mai no s'havia organitzat abans ni el local, ni el personal, ni el finançament, ni res. Aquesta és una característica del període. Precisament la superació del model s'aconsegueix, des del punt de vista dels hospitals provisionals, amb la seva desaparició, i la instal·lació d'un hospital fix.

- *Voluntarietat de l'ingrés:*

Els hospitals dedicats a l'atenció dels epidemiats tenen una clara evolució en el temps pel que fa a la voluntarietat o no de l'assistència. Fins el 1821 l'ingrés és forçós dins de la pràctica habitual d'aïllament dels malalts, als hospitals-llatzarets, seguint la doctrina renacentista de Fracastor. L'epidèmia de 1821 marca la frontera. Els corrents anticontagionistes existien des de molt abans però aquí guanyen força per quan els cordons han demostrat que no havien impedit la transmissió de l'epidèmia malgrat la duresa i la incomoditat de les mesures. Per tant, apareix un corrent poderós anticontagionista, en el qual s'alien alguns metges que defensen aquesta doctrina i molts progressistes partidaris del lliure comerç dificultat pels cordons i quarantenes. S'aconsegueix limitar la duresa de l'aïllament, i l'hospitalització passa de ser llatzaretària a lliure, com un instrument més de l'assistència, dins de la política de protecció que davant els esdeveniments catastròfics eren exigibles als governants. El factor contagi ha estat secundari en l'essència de la seva creació, ja que els governants han actuat sempre en la pràctica amb criteris contagionistes.

- *Eficàcia assistencial:*

Des del punt de vista de la mortalitat els hospitals provisionals han tingut un resultat tan dolent com el conjunt. Fins i tot en ocasions, ha estat pitjor. Aquest resultat s'ha atribuït fonamentalment a que els mitjans terapèutics eren escassament eficaços i per tant la *vis medicatrix naturae* era el principal element curatiu. Per altra banda, la gent no volia anar a l'hospital i solament ingressava quan la malaltia estava avançada. Això unit a que la població que anava a l'hospital era la pitjor alimentada, explica els mals resultats. Quan s'han fet comparacions amb els militars hospitalitzats s'ha trobat que aquests tenien uns resultats molt més favorables, ja que eren joves i ingressaven immediatament.

- *Modernització:*

Els elements de modernització que han actuat en el desenvolupament aquesta mena d'hospitals han estat:

- a)- els factors de democratització i socialització del segle que han pressionat per tal d'humanitzar o d'eliminar l'aïllament.
- b)- el resultat dominant en cada moment de la polèmica contagionista: així, han predominat els factors d'aïllament al

principi del segle,(seguint els criteris del XVIII i al final, a partir del 1885, quan Koch descriu la vírgula).

c)- els mateixos factors de la modernització que han operat en els hospitals generals també han influït en els hospitals provisionals: pensem en el volum de personal, en els equipaments, els coneixements tècnics.

d)- l'efecte imitació que provoquen la consolidació progressiva de les clíniques privades.

Havien començat al 1852, però a partir de la dècada del 1880 sovintegen les veus que demanen la construcció d'un hospital de malalties infeccioses a Barcelona. En realitat la consolidació del procés sanitari seria l'eliminació de les grans epidèmies per l'actuació de les estructures preventives, més que de les curatives. A partir de 1924, quan s'instal·la l'hospital estable d'infecciosos, ja només apareixen petits brots a la ciutat.

Les epidèmies progressivament han disminuït la seva morbilitat i mortalitat, per la qual cosa han anat desapareixent els hospitals provisionals. De fet, aquesta és la fita raonable de la modernització dels hospitals d'epidemiats: desaparèixer, perquè les grans epidèmies s'han eliminat, per la concurrència de les mesures tècniques i socials, i perquè els processos infecciosos en brots són atesos en petits hospitals d'infecciosos o en sales específiques d'hospitals generals. Al canvi del segle, Barcelona havia avançat cap a aquesta important modernització. Les mesures basades en el coneixement microbiològic eliminaven les grans epidèmies, restant solament sense cobertura adequada l'endèmia tuberculosa. Els metges i els enginyers sanitaristes han estat els que han donat el suport d'aquesta clara millora.

A banda dels hospitals pròpiament dits, tenim altres estructures complementàries:

1- Hospital de convalescència: Com a complement dels anteriors trobem uns pocs establiments que continuen l'assistència dels aguts.

2- Instal·lació d'observació: En el cas de les epidèmies, els centres d'observació també eren normalment provisionals, ja que el llitaret estable de Barcelona, en diferents edificis sempre en les rodalies de l'actual cementiri de Poble Nou, era de petita capacitat i molt mal condicionat. A més de l'esmentat llitaret, trobem el convent de Jesús, la Virreina de Gràcia, Pedralbes, etc.

A final del segle, quan torna el predomini del criteri contagionista, s'instal·len al Parc Marítim i Can Tunis, com a precursors del futur hospital d'infecciosos.

3- Instal·lació d'evacuats: Com a mesura realment útil es va establir la política de desplaçar fora les poblacions més exposades. Així, els habitants de la Barceloneta, els militars, els folls de l'Hospital de la Santa Creu, els expòsits, etc, han estat freqüentment instal·lats en edificis especials, on pensaven que estaven protegits. Les muntanyes veïnes de Collserola, la Conreria i Montjuïc han estat especialment triades.

* * *

Els hospitals militars han tingut característiques diferents. El 1808 els francesos troben que l'hospital de Santa Creu està desbordat pel gran nombre de ferits dels dos bàndols, i estableixen una sèrie de set hospitals de segona línia, d'evacuació, pels seus soldats. Tots, menys un, en convents. De la bona elecció d'alguns, i la necessitat que Barcelona tenia d'hospitals militars es prova que dos d'aquests (Seminari i Jonqueres) van seguir com a hospitals militars molts anys. Alternativament, els patriotes van preparar alguns hospitals de primera sang per atendre els futurs ferits que hi hauria quan es sublevessin contra els francesos, sense que arribin a existir. Als aldarulls populars de 1844 i 1870 es van instal·lar eventuais hospitals de sang, totalment improvisats i transitoris durant hores o dies. D'aquests no coneixem pràcticament més que la seva existència.

A l'hivern de 1880 l'hospital de la Santa Creu sofreix una crisi de saturació, i les autoritats busquen alternatives ocasionals, principalment en una fàbrica tèxtil. Es tracta d'una conjuntura demostrativa de la feblesa diagnòstica i terapèutica dels hospitals del moment, ja que poden ser substituïts ràpidament per les naus d'una fàbrica. I que davant necessitats creixents la ciutat no es dotava de nous equipaments.

L'evacuació dels soldats malalts o ferits de les guerres de Cuba i Filipines provoca que les autoritats civils se sentin obligades a instal·lar hospitals ocasionals fins que els soldats marxïn cap a casa seva. A Barcelona hi ha tres centres d'aquestes característiques. Entenem que es tracta d'instal·lacions d'acollida transitòria.

La instal·lació dels hospitals provisionals a Barcelona no són una figura específica: molts altres llocs també els han tingut en circumstàncies semblants, d'epidèmies i per a situacions bèl·liques. Ara coneixem millor les dades i el significat d'aquest tipus d'establiments, dins de l'evolució assistencial i la influència de la gran polèmica contagionista.

Significació de l'hospital provisional

És tracta d'una adaptació assistencial davant la crisi, en circumstàncies de:

- Increment de la demanda.
- Pobresa de l'estructura sanitària de la ciutat.
- Incapacitat financera.
- Improvisació sistemàtica.
- L'evolució de l'hospital provisional és cap a la seva desaparició. Aquesta és la situació que apareix quan la societat troba uns nivells adequats de desenvolupament.

Pel que fa a l'atenció de les epidèmies, el procés té un primer i fonamental component: s'ha de prevenir l'aparició de l'epidèmia amb les mesures estructurals higienitzadores de les aigües, excretes, aliments, etc. Això ja es comença a fer a les darreries del segle XIX i coincideix amb una menor morbiditat i mortalitat. El segon component és l'estructuració dels sistemes d'assistència: mitjançant cossos de sanitaris, i d'establiments de control i d'assistència. Pel que fa als hospitals, l'eliminació dels provisionals i l'establiment de definitius. Barcelona no arriba al seu hospital d'infecciosos fins el 1924, o sigui, quan fa decennis que Londres, Paris, Madrid, Viena tenen els seus.

El pas següent a l'hospital provisional d'epidemiats, és l'hospital d'infecciosos fix. En una societat desenvolupada, el tercer pas, serà l'hospital general.

Els factors que identifiquem que han existit a Barcelona per a la transformació dels hospitals provisionals d'epidemiats al fix d'infecciosos, han estat:

- efecte emulació, quan s'estableixen en altres ciutats.
- la pressió dels tècnics que reiteradament reclamen l'hospital estable.
- la pressió de la societat en el mateix sentit.

- la major suficiència econòmica de l'Ajuntament que permet aquesta estructuració.
- la disminució de la morbiditat epidèmica.

Pel que fa a les situacions bèl·liques, no és evitable la instal·lació d'hospitals provisionals. Continuen existint, i els de primera línia semblen imprescindibles.

Comparació

Els paràmetres de comparació són els hospitals provisionals urbans del segle XIX d'altres territoris. No hem trobat un estudi específic sobre l'abast global, com és el present, però sí moltes referències a l'existència d'altres hospitals provisionals similars. Hi ha exemples de tots els casos que apareixen a Barcelona, i en circumstàncies semblants. No existeix un *model Barcelona* en aquest tema.

Significat actual dels hospitals provisionals

En una societat desenvolupada l'hospital provisional està reservat a situacions de catàstrofe: inundacions, accidents, atemptats. Però si són provisionals, en cap manera han de ser improvisats. La instal·lació, el material, el personal, els procediments... Tot ha de ser previst i organitzat. Aquesta és la gran diferència sobre el segle XIX. La previsió ha de caracteritzar una societat moderna. La previsió que faria diferents els hospitals provisionals a com van ser, però especialment que faria innecessaris els hospitals provisionals. Els hospitals provisionals del segle XIX són un símptoma d'una societat tècnica, social i econòmicament poc estructurada.

XIII.- DEL VELL RÈGIM SANITARI ALS INICIS DE L'ETAPA MODERNA

En aquest llibre hem tractat de l'assistència sanitària davant els quatre cavallers de l'Apocalipsi: pesta, mort, guerra i fam. Realment, les epidèmies i les guerres, que ocasionen la mort i la fam són esdeveniments col·lectius de gran transcendència, que també produeixen urgències mèdiques individuals. Com s'han solucionat al llarg del segle XIX a la ciutat de Barcelona?

Barcelona ha tingut una assistència sanitària durant el segle XIX per darrera dels nivells que al mateix moment tenien ciutats importants de països propers. Quan París, mirall al que s'aspira amb ànsia d'emulació, ha consolidat plenament les cases de socors a la primera meitat del segle, Barcelona no les instal·la fins a la dècada dels setanta, i a més recorre a la caritat privada. I pel que fa als hospitals, només hem de recordar que Pau Gil, quan al seu testament fixa un important llegat per a construir un hospital que serà ofert per a ser gestionat per l'Ajuntament de Barcelona, posa com una de les condicions que ha d'imitar els de París, i per tant, no a l'únic existent a Barcelona, que tothom considera inadequat. També Madrid tenia una xarxa d'hospitals i de cases de socors, i una beneficència mèdica municipal i provincial incomparablement millors que la barcelonina.

Aquest fet d'insuficiència de desenvolupament, a què és degut? París i Madrid són ciutats molt més grans, i se n'aprofiten de la capitalitat. Moltes institucions singulars són establertes amb l'etiqueta de ser utilitzables per tot el territori. L'efecte aparador, i la concentració de les grans fortunes que faciliten els llegats, produeix aquesta conseqüència. Pel que fa a les activitats d'ajuntaments i diputacions, en principi les disponibilitats pressupostàries procedeixen de la riquesa local, ja que en general no hi ha subvencions. En aquest sentit, l'ajuntament de Barcelona ha tingut durant gran part del segle una insuficiència pressupostària manifesta, de tal manera que les aspiracions han estat sistemàticament insatisfetes, en una societat frustrada.

Fins el sempre molt moderat "Diario de Barcelona" arriba a dir al 1889:

"Aqui se ha pensado mas en las mejoras de ostentación, en las de lujo, que en las indispensables para la salud, la seguridad y las comodidades de los

*vecinos de la capital de Cataluña. No tenemos escuelas, no tenemos juzgados municipales, no tenemos casas de socorro, no tenemos cloacas, no tenemos hospitales, apenas tenemos agua para beber, pero abundan los sitios de ornato y recreo".*²³⁹

El rigor de la crítica sobre l'ajuntament ha de ser relatiu, ja que la seva capacitat econòmica ha estat molt baixa. Per cada habitant ha disposat del següent pressupost:

1849	9.5 ptes
1859	23 ptes
1870	60 ptes
1880	54 ptes
1890	124 ptes

A més a més, no totes les responsabilitats són de l'ajuntament, ja que en el sosteniment dels hospitals també havien de participar-hi les diputacions.

Solament al final de la dècada dels vuitanta s'envola la seva capacitat econòmica elevant els ingressos fiscals i la ciutat gosa emprendre noves estructures, començant per l'Exposició Universal. El projecte de l'hospital clínic ja s'havia presentat, però a més es desenvolupen els edificis de la maternitat i del psiquiàtric, i progressivament el cos mèdic municipal, els laboratoris, el clavegueram ...

Aquest moment de transició cap a la modernització, pot identificar-se amb l'Exposició de 1888, que per altra banda acull el primer gran congrés mèdic que viu la ciutat. La modernització sanitària està immersa dins dels procés de desenvolupament de la Restauració, que momentàniament atorga una relativa estabilitat i normalització de la política de partits, i de la premsa. Des del punt de vista sanitari, l'epidèmia de 1885 també havia marcat un punt de transició, ja que es tracta de la primera epidèmia *moderna*, per estar dins del període microbiològic, i per tant de domini de la medicina positivista. El gener de 1889 l'alcalde demana a Giné que organitzi el cos mèdic. En paral·lel es desenvoluparan els laboratoris municipals. Encara que resulta prou exagerat, al setembre de 1893 l'alcalde es permet fer un bàndol on manifesta que tots els habitants de Barcelona tenen dret a assistència mèdica gratuïta, avisant als dispensaris de districte. Els malalts pobres, per la beneficència rebran medicaments, roba, aliments, benes, etc. El canvi de

²³⁹ Diario de Barcelona, 28 de novembre de 1889, p 14470.

tarannà és evident. Podem considerar que en aquests anys s'inicia el canvi de cultura política oficial sobre la sanitat local.

Fins arribar aquest moment tenim durant tot el segle XIX un Estat i una societat desestructurats. El govern emet normes, però no facilita recursos; ni compleix les disposicions, ni ordena que es compleixin. La "tragèdia" de Barcelona es que té prou il·lustració per conèixer els avantatges, i per tant, demanar les institucions i els mitjans que té París, però no té l'economia de París. La frustració es inevitable. Les classes il·lustrades, es troben amb escenaris d'insatisfacció. Per una banda, són conscients d'uns nivells inadequats, que afecten als proletaris. D'altres, que l'ajuntament no disposa de pressupostos suficients per a adoptar compromisos sostinguts, i la població no vol pagar més impostos. L'establiment d'hospitals i de cossos sanitaris són responsabilitats carregoses, i permanents. L'ajuntament s'estima més adoptar mesures conjunturals quan les necessitats són massa espectaculars, en les epidèmies. En la resta, la població necessitada s'ha d'adequar a un únic hospital, el de Santa Creu. Per altra part, el sistema establert, de propietat i finançament d'aquest centre, desvincula en gran part de l'ajuntament la responsabilitat de la seva gestió i qualitat. En ser l'hospital autònom, l'ajuntament deriva a altres les possibles responsabilitats. Facilita la imatge que l'hospital és un servei de caritat, supeditat a les almoines i llegats, i l'ajuntament amb l'Església, només administren aquests fons.

També en el període estudiat apareixen crisis en les bases de les dues entitats implicades. Per una banda, els metges es troben en la transició d'una concepció academicista de la disciplina, especulativa, en camí cap a l'establiment de la medicina científica que estarà plenament consolidada l final del segle. Els coneixements i els comportaments dels metges es troben en crisi. Comencen el segle amb textos inspirats en el llatí i finalitzen en alemany i francès. Una crisi que no solament correspon al dilema contagionista, sinó sobre qualsevol altre concepció i desenvolupament mèdic. A l'inici del segle XIX el fonament del coneixement és l'especulació més o menys racionalista. Segons avança el segle la ciència positivista fa reconsiderar els principis de tots els esquemes tradicionals. Es produeix un shock conceptual. Els més adaptables abracen un eclèctic empirisme.

L'ajuntament té la pressió demogràfica i democràtica de la societat. Una altra crisi. Un ajuntament paternalista a l'inici del segle, i un ajuntament de debat polític al final. Una premsa de catecisme al principi i una altra de temàtica totalment moderna quan entra el segle XX.

Els gran conflictes són les ocasions en els quals es demostra com són les persones i l'estructura social. Una situació límit on es troben tensionades les forces de resistència i de cohesió, com també les centrífugues que tot grup té. Els conflictes, en els que la vida està en joc apareixen com els de major rellevància.

En les epidèmies amb elevada mortalitat, especialment quan la malaltia és contagiosa, i es desconeix l'origen, les vies de transmissió, la prevenció i el tractament, apareix el pànic i la descomposició social. No hi ha situació de major dramatisme social que una gran epidèmia, configurada amb els paràmetres com es presenta fins al segle XX. La gent es mor a vegades, és abandonada per la família, tancats a vegades en establiments tètrics. Els que encara no han desenvolupat la malaltia pensen que en qualsevol moment seran afectats, i desconfien de tothom. La incertesa més absoluta els encercla respecte als mitjans per tal d'evitar o combatre la malaltia. Els rics fugen quan poden. El comerç i la indústria es paralitzen. Sovint es prohibeix l'entrada i sortida de la ciutat. Els morts s'amunteguen pels carrers. És possible un major panorama de terror? Quan s'evidència que la malaltia es tramet per unes altres persones, els altres es converteixen en l'enemic. La desintegració social és complerta. No hi ha aliats, ja que qualsevol pot ser transmissor, l'enemic real o potencial. Pitjor que la guerra, on hi ha aliats. La guerra té al menys la serenor de saber quins són els amics i els enemics. Potser, la guerra civil, concita les mateixes tràgiques certeses i incerteses. La mateixa descomposició social dins de les catàstrofes col·lectives.

Les nostres epidèmies han ocasionat milers de morts, en una societat petita:

	Morts <i>oficials</i>	Morts probables	Població	Morts per 1.000 Habitants
1803	100		115.000	0.9
1821	8.846	20.000	90.000	98.3 a 222.2
1834	3.869		118.046	32.8
1854	6.419		168.000	38.2
1865	3.904		191.000	20.4
1870	1.278	2.967	193.493	6.6 a 15.3
1885	1.318		260.000	5.1

Que fan les nostres autoritats i la nostra societat davant les situacions d'epidèmia i de guerra?

Quan apareix l'epidèmia es busca un culpable. Sempre. Pot ser l'ajuntament, la gent de vida desarreglada, els metges, els vaixells que porten de fora persones i mercaderies perjudicials, els comerciants que venen aliments en mal estat. Les antigues incriminacions als jueus es tornen cap a responsables més propers, però sempre es busquen, i segons les societats es van urbanitzant, i aquest responsable s'identificarà més fàcilment amb les Administracions. Cadascú intenta traslladar als altres la responsabilitat. En les societats modernes les Administracions han assumit la figura del *pare* i per tant, per una banda assumiran les culpes si no demostren diligència, i per l'altra, reforçaran la seva posició com a directors socials davant la desgràcia. En èpoques de crisis col·lectives, la ciutadania espera dels governs que siguin forts, i els cedeix més parcel·les de llibertat i de diners, i per tant, els governs són els responsables de la seva administració.

Les epidèmies, abans d'arribar a Barcelona, han tingut sempre uns antecedents d'afectació d'altres territoris peninsulars. Normalment comencen cap el sud i poc a poc van avançant, de tal manera que sempre ha existit una possibilitat d'adoptar mesures preventives per tal d'evitar o de minimitzar la repercussió. Es pot fer l'anàlisi del grau d'exercici d'aquesta realitat preventiva, en els diferents camps: evitar que hi arribi (cordons, quarantenes, llatzarets), hospitals, assistència domiciliària, sopa, desplaçar població, expurgo. El resultat és amplament negatiu per a les autoritats municipals, sense que valgui traslladar responsabilitats. La seqüència de l'adopció de les mesures davant una epidèmia demostra que sempre han estat tardanes, coincidint amb el moment de la màxima mortalitat, quan feia mesos o anys que l'epidèmia es podia esperar.

La Junta Municipal de Barcelona sempre ha estat la protagonista autònoma de l'atenció de les epidèmies. I quan al 1885 la provincial intentà dirigir l'atenció, la de la ciutat sostingué la seva capacitat consolidada pel costum. Podria haver-hi un cert maquiavelisme en l'actuació tardana de l'Ajuntament, per partida doble.

- Si es fa col·lecta per sostenir les mesures adoptades quan l'epidèmia està damunt, probablement la gent serà generosa, per tal d'ajudar, i per la força màgica que té, per implorar a la divinitat que no ens arribi la malaltia, (si no aportem res podem ser castigats). Si s'estableixen hospitals abans, la població no serà tan generosa en fred, i hauran de ser sostinguts per l'ajuntament gairebé en exclusiva.
- La població exigeix mesures davant l'adversitat. Si es prenen abans, i no impedeixen l'arribada de la malaltia, la població

exigirà unes de noves. Per tant, pot ser més “polític” esperar que arribi la malaltia i aleshores fer alguna cosa. Si es fan abans, com de totes maneres no evitaran l’arribada, seran mesures no aprofitables des del punt de vista d’una societat immadura, a prop del pensament màgic. Una societat madura demanarà que les mesures siguin preparades abans. Davant els problemes, la població exigeix alguna actuació, que ha de ser nova, per tal de combatre l’adversitat. Les anteriors no serveixen, s’exigiran d’altres noves, taumatúrgiques.

Pel que fa al pronunciament de les autoritats de Barcelona respecte a la polèmica contagionista, hem d’indicar que en general han actuat com si la malaltia fos contagiosa. A vegades ho han manifestat obertament, i altres, sense pronunciaments explícits, han adoptat les mesures coherents amb aquesta doctrina. Mesures sempre limitades per la impopularitat, la manca de col·laboració de la gent i per l’escassetat de la capacitat econòmica.

La polèmica contagionista es resol en el camp microbiològic quan als basaments científics, però arrossega molts dels elements assistencials i preventivistes socials que els anticontagionistes ponderaven. Al final, per una via tortuosa les idees preventivistes de l’anticontagionista Pettenkofer tindran un important lloc. Per tant, hi ha una solució eclèctica, per quan totes dues bandes tenien part de raó. I fins i tot els higienistes locals, més positivistes i contagionistes (Monlau, Giné, Rodríguez Méndez, Garcia Faria) propugnen mesures preventives semblants als dels seus oponents conceptuals. Quan s’han adoptat mesures s’ha pensat amb criteri contagionista.

Les autoritats centrals tenien una possibilitat de guia en les successives Conferències Sanitàries que des de 1851 s’han vingut celebrant, però el seguiment ha estat indecís, predominant les incerteses i les vacil·lacions vinculades a la política interior.

Conclusions

El panorama vist des de l’anàlisi de les situacions de conflicte ens permet determinar que hi ha diferents resultats.

- Les Administracions han tingut un comportament timorat, molt per darrera de les necessitats i dels esdeveniments, que en ocasions eren perfectament esperats, tant en les esferes

col·lectives, les epidèmies, com les individuals, les ateses per les cases de socors, però no s'ha donat resposta al seu moment.

En totes les ocasions han coincidit tres constants en el comportament de l'Ajuntament:

- manca de previsió
- manca de mitjans
- manca de compromís

L'alternativa han estat mesures parcials organitzades per grups privats.

L'atenció hospitalària encara trigarà. Aquest període de final de segle coincideix amb el llegat Gil, que ofereix a la ciutat de Barcelona un tercer gran hospital, que vindria a complementar l'històric de Santa Creu i el Clínic en fase de construcció. Tanmateix, l'Ajuntament no vol acceptar el compromís ferm de sostenir el nou Sant Pau, i propicia des del principi que sigui subsumit en el de Santa Creu, perdent així la ciutat un gran centre, sostingut per l'Ajuntament.

Al final, la incipient democratització, ofereix les tensions resolutòries necessàries, i es fa un gran esforç de modernització. Un cos mèdic, un laboratori municipal, la higienització de les aigües... es l'inici de la modernització de la sanitat ambiental i l'assistencial municipal.

XIV - LES FONTS

ARXIUS:

S'han consultat els següents:

- Arxiu Històric de l'Ajuntament de Barcelona: A.H.A.B.
- Arxiu Administratiu de l'Ajuntament de Barcelona: A.A.A.B.
- Arxiu de la Corona d'Aragó: A.C.A.
- Arxiu Històric de la Diputació de Barcelona; A.H.D.B.
- Arxiu del Bisbat de Barcelona: A.B.B.
- Arxiu Històric de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau: A.H.H.S.C.
- Arxiu de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya: A.R.A.M.C.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES:

- "Acerca del estatuto científico de la epidemiología". Editorial, Revista Salud Pública 1998, (40).
<http://dge1.insp.mx/salud/40/405-1.html>
- "Datos históricos sobre las epidemias de peste ocurridas en Barcelona: separata de la Memoria sobre la epidemia ocurrida en Porto en 1899, por Jaime Ferrán, Federico Viñas y Cusí, y Rosendo de Grau, publicada por el Ayuntamiento en 1900". Barcelona. Instituto Municipal de Historia, 1965.
- "Del cólera morbo". Barcelona. Impta. El Principado, 1885.
- "Diario de los sucesos de Barcelona en septiembre, octubre y noviembre de 1843". Barcelona. Impta. Pablo Ribera, 1843.
- "Dictamen acerca el origen, curso, propagación, contagio y extinción de la calentura amarilla que ha reinado en Barcelona en 1821". Barcelona. Impta. Brusi, 1822.
- "Edicto general comprensivo de todas las reales provisiones y ordenes y de los edictos, instrucciones y providencias generales dados en este principado de Cataluña para preservarle y resguardarle de la peste, o contagio, que aflige a la Provenza". Barcelona. Impta. Josef Teixidó, 1721.
- "Estado general de cuentas de la Dirección de Hospitales Militares de Cataluña a cargo del clero secular y regular desde su institución en 14 de junio de 1810 hasta que cesó en 31 de diciembre de 1814". Barcelona. Impta. Agustín Oca, 1815.
- "La revolución y bombardeo de Barcelona en 1842, escrito por un sargento primero". Barcelona. Impta. de A. Albert, 1843.

- "Manifiesto acerca el origen y propagación de la calentura que ha reinado en Barcelona en el año 1821 presentado al Augusto Congreso Nacional". Barcelona. José Torner, 1822.
- "Memoria descriptiva de la instalación y funcionamiento del hospital de heridos de Africa establecido por la Cruz Roja de Valencia en el Cabañal". Valencia. La Gutenberg, 1923.
- "Memoria histórico-científica sobre la epidemia de fiebre amarilla sufrida en Barcelona en 1870". Barcelona. J. Jopus, 1872.
- "Novisima recopilación de las leyes de España mandada formar por Carlos IV." Madrid. 1805. (Collecció de la Biblioteca de Catalunya)
- "Para el régimen y gobierno de la quarentena establecida en Madrid para las personas que lleguen de Málaga, Velez, Antequera, Montilla, Alicante y demás pueblos que sufran la epidemia". Madrid. s. d., 1804.
- ADSERÀ i MARTORELL, José: "Epidemia de Tarragona del año 1809 y su entorno histórico en el Principado de Cataluña: la enfermedad dominante fue la fiebre carcelaria". Barcelona. Ediciones Universitat de Barcelona, 1984.
- AGUSTÍ i CARRERAS, Juan. "Memòria presentada a la Corporación de San Martin de Provencals con motivo de la epidemia cólerica de 1885". San Martin de Provencals. Impta. Mestres y Aymercich, 1886.
- ALBÓ i MARTÍ, Ramón: "Barcelona caritativa, benéfica y social". Barcelona. La Hormiga de Oro, 1914.
- ALCAIDE GONZÁLEZ, Rafael. "La introducción y el desarrollo del higienismo en España durante el siglo XIX. Precursores, continuadores y marco legal de un proyecto científico y social.". Scripta Nova. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales, 15 d'octubre de 1999 (50).
<http://www.ub.es/geocrit/nova.htm>. Maig 2001
- ALFARO, Nicolás: "El cólera". Barcelona. A. Bergnes, 1832.
- ÀLVAREZ PERALTA, Antonio: "El cólera". Barcelona-Gracia. P. Lladó, 1884.
- ANGOLOTI Y CÁRDENAS, Enrique: "La fiebre amarilla. Historia y situacion actual. La fiebre amarilla en la Barcelona de 1821". Rev. Sanid. Hig. Públ., 1980, (54), 89-102.
- ARAGÓ, Ignasi: "Els hospitals a Catalunya". Barcelona. Impta. Altes, 1967.
- ARRO TRIAY, Francisco: "El cólera morbo y la medicación sulfurosa". Barcelona. V. Berdós, 1884.
- ARNAU, Marina; MARTÍN, Eduardo; COMELLES, Josep María: "El proceso de medicalización de los hospitales catalanes: el caso del Pío Hospital de Valls". Dynamis, 1993, (13), pp. 201-234.

- ARRANZ i HERRERO, Manuel: "Epidèmies i crisis agràries a la Catalunya Nova en els decennis del 1720. L'actitud de les autoritats borbòniques". Montblanc. Aplec de Treballs num 7 del Centre d'Estudis de la Conca de Barberà. 1985, pp. 193-216.
- ARRIZABALAGA, Jon; SALMÓN, Fernando; GARCÍA BALLESTER, Luis: "La Casa de Salud de Valdecilla. Origen y antecedentes. La introducción del hospital contemporáneo en España". *Dynamis*, 1991, (11), pp. 502-504.
- ARTIGAS RAVENTÓS, Vicente: "Las epidemias barcelonesas de fiebre amarilla en el siglo XIX y su influencia en la reforma sanitaria de la ciudad". *Medicina e Historia*, 2ª época, (31). Barcelona. Editorial Rocas, 1964-1971.
- AUDOUARD, Mathieu-François: "Relation historique et médicale de la fièvre jaune qui a régné à Barcelona en 1821". Paris. Moreau, 1822.
- BADA, J.; SAMPER, G.: "Catalonia religiosa". Barcelona. Ed. Claret, 1991.
- BADUELL i PRATS, Fco de Paula: "Apuntes sobre el cólera morbo asiático". Barcelona. Impta. de Pons, 1855.
- BAHÍ i FONSECA, Joan Francesc: "Relación médico política sobre la aparición de la fiebre amarilla a últimos de julio de 1821 en las tripulaciones de los buques del puerto de Barcelona". Mataró. Impta. Juan Abadal, 1821.
- BALAGUER i OROMÍ, Josep: "Algunos datos sobre la epidemia de cólera ocurrida en octubre de 1885 en el Manicomio de San Baudilio de Llobregat". Barcelona. Impta. de Jaime Jesús Roviralta, 1889.
- BALAGUER, José: "La grippe en Barcelona". V. "Gaceta Sanitaria de Barcelona", 10 de gener de 1889, (5), pp. 161-175; 10 de febrer de 1890, (6), pp. 198-208.
- BALDOR ABRIL, E.: "La Junta Municipal de Sanitat de Valls al S. XIX". Gimbernat, 1994, (21), pp 72-80.
- BALLY, FRANÇOIS, PARISSET: "Histoire medicale de la fiebre jaune observé en Espagne et particulierment en Catalogne, dans l'année 1821". Paris. Impta. Royale, 1823.
- BAUER, Axel: "El hospital público como centro de formación científica. Karl Wilhelm Stark (1787-1845) y su idea de un hospital docente en el año 1839. Pretensiones y realidad". *Asclepio*, 1984, (36), pp. 273-291.
- BEAUMONT BRIVAZAC, Humbert: "Historia de las conspiraciones tramadas en Cataluña contra los ejércitos franceses". Barcelona. Impta. J. Alzine i P. Barrera, 1813.
- BENITO i MARTINEZ, Enrique; BALAGUERÓ i LLADÓ, Llorenç: "Las epidemias catalanobaleares del siglo XIX en las medallas". Gimbernat, 1985, (4), pp. 27-34.
- BERTRAN RUBIO, E.: "Crónica del cólera". Barcelona. V. "Revista de Ciencias Médicas", 1885, série mensual a partir de 25 de juliol, continuada per E. Roig i Bofill.

- BERTRAN MOYA, J.L.: "Las grandes epidemias de peste en la Barcelona de los siglos XVI-XVII. Un estudio de historia social". Tesi doctoral, 1993.
- BIRABEN, J.N.: "Les homes et la Peste en France et dans les pays européens et méditerranéens". París. Ed. Mouton, 2 vol., 1975.
- BLANC i BENET, José: "Etiologia de la mortalidad en la urbe barcelonesa y manera de disminuirla". Barcelona. Impta Casa de caridad. 1905. Separata de "Gaceta Sanitaria de Barcelona", 1904, pp. 179-614.
- BO i SINGLA, J.: "Ara fa cent anys. La febre groga de 1821". La Publicitat, 21-10-1921.
- BONAMUSA, Francesc; SERRALLONGA, Joan: "Del roig al groc: Barcelona, 1868-1871: quintes i epidèmies". Barcelona. L'Avenç, 1995.
- BONASTRA, Quim: "Innovaciones y continuismo en las concepciones sobre el contagio y las cuarentenas en la España del Siglo XIX. Reflexiones acerca de un problema sanitario, económico y social". Scripta Nova, Revista electrónica. Num 69 (35), 1 agost 2000. <http://www.ub.es/geocrit/menu.htm>, juny 2001.
- BOSCH MONEGAL, E.: "L'hospital del Mar en la història de Barcelona". Barcelona. Ajuntament de Barcelona, 1992.
- CALBET i CAMARASA, J.M.: "Legislación sanitaria marítima en Catalunya (1717-1752)". Barcelona. Seminari Pere Mata, 1998.
- CALBET i CAMARASA, J.M.: "L'epidèmia tífica de 1914 a Barcelona". Gimbernat, 1999, (31), pp. 237-252.
- CAMPOS, Jorge: "Los médicos y la medicina en la literatura española. La peste de Barcelona". Bol. Ofic. Infor. Sanit. Ibys, 1967, p. 24.
- CAMPS i SURROCA, M.; CAMPS i CLEMENTE, M.: "Aspectes sanitaris, assistencials i mèdico legals de les epidèmies". Gimbernat, 1994, (21), pp. 89-101.
- CAMPS i SURROCA, M.; CAMPS i CLEMENTE, M.: "La pesta de meitats del segle XVII a Catalunya". Lleida. Seminari Pere Mata, 1985.
- CANAL i MORELL, J.: "L'actuació de la Junta de Sanitat del partit d'Olot durant l'epidèmia de còlera de l'any 1854". Gimbernat, 1988, (9), pp. 75-100.
- CAPDEVILA i ALOY, Heribert: "Apuntes histórico estadísticos de la epidemia colérica de 1885 en Barcelona". Barcelona. Tip. Suc. N. Ramirez, 1887.
- CARASA SOTO, P.: "El sistema hospitalario español en el siglo XIX. De la asistencia benéfica al modelo sanitario actual". Dynamis 1985-86, (5-6), pp. 450-451.

- CARDONA, Álvaro: "El Estado en la historia de la salud pública".
<http://www.saludcolombia.com/actual/salud45/colabora.htm>
Juliol 2001.
- CARRERAS i ROCA, M.: "El doctor F. Salvà y Campillo y la fiebre amarilla". V. "Medicina & Historia", 1973, (28), pp. 3-4.
- CARRILLO, J.L.; RIERA PERELLÓ, P.; GAGO, R.: "La introducción en España de la hipótesis miasmáticas y prácticas fumigatorias. Historia de una polémica (J.M. Aréjula-M.J. Cabanellas)". V. "Medicina & Historia", abril 1977, núm 67.
- CASADO Y RODRIGO, Juan: "Arquitectura militar (Cuarteles, hospitales, parques...)". Madrid-Barcelona. Ed. Calpe, 1922.
- CERDÀ, Ildefons: "Teoria general de la urbanización y aplicación de sus principios y doctrina a la reforma y ensanche de Barcelona". Barcelona. Instituto de Estudios Fiscales. 1968-71.
- CIBAT, Antonio: "Memoria sobre la calentura amarilla contagiosa". Barcelona. Impta. Brusi, 1804.
- CLADELLAS i BLASCO, M. Assumpta: "El còlera de 1834 a Barcelona". Tesi doctoral. Univ. de Barcelona, 1994.
- CLADELLAS i BLASCO, M. Assumpta: "Barreres barcelonines pel còlera de 1834". Gimbernat, 1990, (14), pp. 91-109.
- CLEMENTE, Josep Carles: "125 anys de testimoni humanitari (1872-1997). La Creu Roja a Barcelona". Barcelona. Fundació Uriach 1838, 1997.
- COMELLES, Josep M.: "De la ayuda mútua y de la asistencia como categorías antropológicas. Una revisión conceptual." III Jornadas Aragonesas de Educación para la salud. Teruel, 1997.
[Htp://www.naya.0r.ar/articulos/med01.htm](http://www.naya.0r.ar/articulos/med01.htm); agost 2001.
- CONDE GORGOLLO, Enrique: "Invasiones de cólera en la España del siglo XIX". V. "Asclepio", 1969, (21), pp. 113-120.
- CORNET i ARBOIX, R.: "Epidèmies, salut pública i estat de la ciutat de Manresa 1720-1786". Gimbernat 1991, (15), pp. 75-88.
- CORTES, J.; CAVA, M.: "L'epidèmia de còlera morbo asiàtic a Balaguer, l'any 1854". Gimbernat 1986, (6), pp. 75-80.
- CRESPI i VALLÈS, Mateu: Manuscrit. Arxiu Històric Ciutat de Barcelona: A 112-118.
- CULEBRAS PEREZ, Teresa: "La epidemia de fiebre amarilla de 1870 en la ciudad de Alicante". Murcia. Universidad de Murcia, Facultad de Medicina, 1983.
- CURIESES DEL AGUA, Angel: "El doctor Ferran y Clua, visto por Pérez Galdos". V. "Gaceta Med. Esp", 1967, (435), pp. 33-37.

- DANON, José: "El Hospital General de la Sta Cruz de Barcelona". Tesi, 1967. Arxiu Històric Barcelona. Manuscrit B 82.
- DANON, J.: "Pequeña historia. Repercusiones económicas de las epidemias". V. "Medicina & Historia", 1976 (55).
- DANON, J.: "Un brote de fiebre amarilla en el puerto de Barcelona en 1803". V. "Asclepio" 1977, (29), pp. 119-125.
- DANON, J. "Visió històrica de l'Hospital General de Santa Creu de Barcelona". Barcelona. Fundació Salvador Vives Casajuana, 1978.
- DIARIO DEL CONGRESO DE DIPUTADOS: 1822, 1855, 1882. (Discussió de les lleis de sanitat).
- ESPINOSA, Pascual: "Anotaciones sociales de las epidemias de cólera del siglo XIX". V. "Asclepio", 1977, (29), pp. 127-145.
- FARAUDO i CONDEMINAS, Jerónimo: "Apuntes sobre la epidemia de cólera-morbo-asiático". Barcelona. Tip. Jaime Jopus, 1866.
- FAURA i CANALS, José: "Memoria acerca el tiffo epidémico observado en el pueblo del Hospitalet del Llobregat (Provincia de Barcelona) a últimos del año 1842 y primer semestre de 1843". Barcelona. sd, (1846).
- FAUS SEVILLA, P.: "Epidemias y sanidad en la España del siglo XIX. El cólera de 1885 en Valencia y la vacunación de Ferran". En "Medicina y Sociedad en la España del siglo XIX", dirigida per Lopez Piñero. Madrid. Sociedad Española de Estudios y Publicaciones, 1964.
- FERNÁNDEZ GARCÍA, Antonio: "Repercusiones sociales de las epidemias del cólera del siglo XIX". V. "Asclepio", 1977, (29), pp. 127-145.
- FERNÁNDEZ GARCÍA, Vicente L.: "El cólera morbo en Barcelona en 1854". Madrid. TCHCM, 1934, pp. 83-131.
- FERNÁNDEZ MARTÍNEZ, José: "Armonia entre los Hechos Verdaderos y la Verdadera Ciencia. Dictamen sobre la epidemia española de 1885". Baza. Impta. Juan Pedro Requena, 1885.
- FERNÁNDEZ SANZ, Juan Jose: "1885: el año de la vacunación Ferrán: trasfondo político, médico, sociodemográfico y económico de una epidemia". Madrid. Fundación Ramón Areces, 1990.
- FERRER, Raymundo: "Barcelona cautiva". Barcelona. Impta. Antonio Brusi, 1815.
- FIGUEROLA, Laureano : "Estadística de Barcelona en 1849". Barcelona. Impta. Tomas Gorch, 1849.

- FOLCH i AMICH, F. de. P.: "Breve descripción del cólera-morbo oriental que se padeció en la ciudad de Sevilla...en 1833". Barcelona. Impta. J. Verdager, 1834.
- GALAN URBANO, M. A.: "L'epidèmia de grip de 1918 a la població de Sant Cugat del Vallès". Gimbernat, 1994, (22), pp. 129-135.
- GARCÍA FARIA, Pedro: "Proyecto de saneamiento del subsuelo de Barcelona alcantarillado, drenaje, residuos urbanos". Barcelona. Impta. Henrich y Compañía, 1893.
- GARCÍA FARIA, Pedro: "Insalubridad de las viviendas de Barcelona". Barcelona. Impta. Balmas Planas, 1890.
- GARCÍA FARIA, Pedro: "Medios de aminorar las enfermedades y mortalidad en Barcelona". Barcelona. Adm. Industria e Invenciones, 1894.
- GASPAR GARCÍA , M.D.: "La epidemia de fiebre amarilla que asoló Barcelona en 1821, a través del contenido del manuscrito 156 de la Biblioteca Universitaria de Barcelona". Gimbernat 1992, (18), pp. 65-72.
- GASPAR M.D.; SUÑÉ, J.M.: "Notes d'interès mèdico-farmacèutic sobre l'epidèmia de febre groga del 1821 a Barcelona". Gimbernat, 1993, (20), pp. 179-186.
- GENOVÉS i SALVADÓ, E.: "Els estralls de l'epidèmia del cólera del 1885 a Vila-Seca". Gimbernat, 1995, (21), pp. 95-101.
- GODOY i GARCIA, Pere: "L'epidèmia de còlera a Lleida, 1885". Gimbernat, 1989, (12), pp. 117-128.
- GÓMEZ DE LAS HERAS, Maria Soledad: "La epidemia de fiebre amarilla de Málaga en 1803-1804". Madrid. Universidad Complutense. Facultad de Geografía e Historia, 1986. (Tesi doctoral, any 1984).
- GRANERO i XIBERTA, X.: "L'epidèmia de grip del 1918 a Barcelona". Gimbernat, 1984, (1), pp. 80-123.
- GINÉ i PARTAGÀS, Juan: "Curso Elemental de Higiene Privada y Publica". Barcelona. Impta. Narciso Ramírez, 1872.
- GUINET, E.R.: "Audouard, un médico francés en la Barcelona de 1821", V. "Bol. Inst. Med. Psicol", 1969, (110) 18-30; (111) 27; (112) 30; (113) 22; (114) 28.
- HAUSER, Philip: "Atlas epidemiográfico del cólera de 1885 en España con diez y ocho mapas representando la marcha invasora de la epidemia en la Península" . Madrid. Impta. Manuel Tello, 1887.
- HERMS i BERENGUER, J.: "L'epidèmia de grip de l'any 1918 a Avinyó (Bages). Gimbernat, 1991, (15), pp. 165-168.

- HERNÁNDEZ ROS, Antonio: "Asistencias hospitalaria y domiciliaria. Discurso leído en la Universidad Central". Madrid. Tip. Asilos de San Bernardino, 1858.
- HERVAS, C.; CAHISA, M.: "La epidemia de cólera de 1885 en Cornudella (Priorat) según el testimonio del médico Joaquín Ferrandis Piñol". Gimbernat, 1992, (17), pp. 189-195.
- IGLESIAS RODRÍGUEZ, Juan José: "La epidemia gaditana de fiebre amarilla de 1800". Cadiz. Diputación de Cádiz, 1987.
- JACOB i CALVO, J.; JORDÀ OLIVÉS, M.: "Divulgación médica en tiempo de crisis. Propaganda de libros y remedios sobre el cólera en la prensa barcelonesa durante la epidemia de 1834". I Jorn. Antrop. Med. Tarragona, 1982, I, pp. 52-69.
- JACOB i CALVO, J.; JORDÀ OLIVÉS, M.: "Algunos métodos utilizados en Barcelona durante la epidemia de cólera de 1834". I Jorn. Antrop. Med. Tarragona, 1982, II, pp. 312-327.
- JANER, Felix: "Instrucción clara... sobre la fiebre amarilla...". Madrid. Impta. Real, 1805.
- JAQUES, J; NIN, J.A.: "El Cólera Morbo Asiático en Barcelona durante el año de 1885". V. "La Independencia Médica", 1885, p. 147-151.
- JIMÉNEZ ORTÍZ, Carlos.: "La epidemia de fiebre amarilla de 1804 en Granada". V. "Medicina & Historia", 2ª época, (38).
- JORDI i GONZÁLEZ, Ramon: "Notas sobre la fiebre amarilla". Uni-Farma, 1979, (5), 205-214; (7-8), pp. 305-310.
- JORDI i GONZÁLEZ, Ramon: "Notas curiosas. Instrucción popular sobre el cólera de 1884". V. "Bol. Inf. Cir. Farm.", 1972 (32), p. 33.
- JORDI i GONZÁLEZ, Ramon: "Dos documentos curiosos referidos a la epidemia colérica de 1854". V. "Bol. Inf. Circ. Farm.". 1974, (57), pp. 35-41.
- LAFUENTE, Tadeo: "Observaciones ... sobre la fiebre amarilla...". Madrid. Impta. Real, 1805.
- LANZAROT Y CORTÉS, Jose: "Conjeturas fisico médicas sobre la causa de la epidemia considerada hasta ahora como cólera-morbo: nueva teoría ". Madrid, Impta. Tomas Jordan, 1832.
- LÓPEZ, Guillermo: "Ante-Proyecto de reforma de la beneficencia en Barcelona". V. "Gaceta Sanitaria de Barcelona, 10 d'octubre de 1904, pp. 241-246.
- LÓPEZ GÓMEZ, J.M.: "Noticias y medidas adoptadas en Extremadura frente a la epidemia de peste de Mallorca de 1820 y a la de fiebre amarilla de Barcelona de 1821". Gimbernat 1988, (9), pp. 195-204.
- LÓPEZ GÓMEZ, J.M.: "Noticias y medidas adoptadas en Extremadura frente a la epidemia de peste de Mallorca de 1820 y a la fiebre amarilla de Barcelona de 1821". Gimbernat, 1988, (10), pp. 205-216.

- LÓPEZ i ALEMANY, M.: "L'epidèmia de còlera dels anys 1884 al 1886 i la seva incidència a la ciutat d'Amposta". Gimbernat, 1985, (3), pp. 235-250.
- LLORENTE, A.; ALAEJOS, A.; VACA, J.; FERNÁNDEZ, A.: "D. Nicanor Remolar. Higiene y cólera en el Valladolid de 1885". Gimbernat, 1990, (13), pp. 141-147.
- MADOZ, Pascual: "Diccionario geográfico-estadístico-histórico de España y sus posesiones de ultramar". Madrid. Est. Literario-Tipográfico de P. Madoz y L. Sagasti, 1845-1850.
- MADROÑERO i MARTÍNEZ, Miguel: "Memoria referente a la epidemia colérica de 1885". Zaragoza. Tip. de Julián Sanz y Navarro, 1886.
- MALDÀ, Baró de: "Calaix de sastre". Barcelona. Curial, 1987.
- MAÑÉ i FLAQUER, J.: "El cólera". Diario de Barcelona, 17-VII-1885, pp. 8550-8552; 19-VII-1885, pp. 8624-8626; 25-VII-1885, pp. 8856-8857; 30-VII-1885, pp. 9023-9025.
- MARTIN BAREA, M.P., SUÑÉ ARBUSSÀ, J.M.: "Los formularios del nosocomio militar de Barcelona de Bahí i Fonseca". Gimbernat 1985, (4), pp. 153-166.
- MARTÍN, Eduardo; COMELLES, Josep Maria; ARNAU, Marina: "La incorporación de las órdenes religiosas a los hospitales catalanes". Dynamis, 1993, (13), pp. 201-234.
- MARTÍN, M.; PRATS, M.; ROMEA, A.M.: "Noticia de l'epidèmia de còlera-morbo asiatic a la vila de Reus en l'any 1884: mesures preventives". Gimbernat, 1994, (21), pp. 179-184.
- MASRIERA, Artur: "La fiebre amarilla". La Vanguardia, 2-X-1928, p. 7.
- MASSONS, Jose Maria: "Historia de la sanidad militar española". Barcelona. Ed. Pomares-Corredor, quatre volums, 1994.
- MATA, P.: "Reflexiones sobre la Gripe". Barcelona. Impta. I. Estivill, 1837
- MATURANA VARGAS, C.: "Historia de la epidemia de fiebre amarilla habida en Barcelona en el año 1821". Barcelona, Aleu & Domingo, 1936.
- MENDOZA, Antonio: "Memoria histórico-científica sobre la epidemia de fiebre amarilla sufrida en Barcelona en 1870". Barcelona. Establecimiento Tipográfico de Jaume Jesús, 1872.
- MERCADER RIBA, Joan: "Barcelona bajo la ocupación francesa". Madrid. Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1949.
- MOLERO MESA, Jorge; JIMÉNEZ LUCENA, Isabel: "Salud y burocracia en España. Los cuerpos de Sanidad Nacional (1855-1951)". Revista Española de Salud Pública. <http://www.msc.es/salud/epidemiologia/resp/monografico/molero.htm>, juny 2001.
- MONLAU, P.F.: "Elementos de higiene pública". Barcelona. Impta. Pablo Riera, 1847.

- MONTAÑÀ i BUCHACA, D.; PUJOL i ROS, J.: "L'epidèmia de grip de l'any 1918 a Igualada". Gimbernat, 1995, (25), pp. 225-229.
- MONTAÑÀ i BUCHACA, D.: "L'epidèmia de febres pútrides i verola de l'any 1809 a Sant Feliu de Codines". Gimbernat, 1988, (10), pp. 245-254.
- MONTAÑÀ i BUCHACA, D.; PUJOL i ROS, J.: "L'epidèmia de grip del 1918 al Principat d'Andorra". Gimbernat, 1998, (30), pp. 237-245.
- NOGUÉ ROCA, José: "El cólera". Barcelona. Impta. Universal, 1884.
- ORRIOLS, Mateu: "Libro de notas". Manuscrit num A 53, Arxiu Històric Ajuntament de Barcelona.
- ORTONEDA i MAYORAL, E. J.: "Prevenió sanitària a Lleida davant la pesta de Cadis de 1800". Gimbernat, 1998, (30), pp. 259-271.
- OTAL i ENTRAIGAS, Carme: "Epidemia de cólera en Gerona del año 1834. Brotes de 1835 y 1837". Tesi doctoral, Universitat de Barcelona, 1985.
- PALLARÉS i FUSTÉ, Maria Rosa: "Epidèmia de fiebre amarilla en Barcelona en el año 1870". Tesi doctoral, Universitat de Barcelona, 1994.
- PALLARES FUSTE, Maria Rosa: "Fiebre amarilla en Barcelona en el año 1870". Barcelona. Publicac. Tesi doctoral. Universitat de Barcelona, 1995.
- PALLONI, Cayetano: "Observaciones médicas y dictamen acerca la calentura reynante en Liorna". Barcelona. Impta. Sierra Marti, 1803.
- PARELLADA i PUIG, C.: "Estudios sobre el cólera morbo asiático y su tratamiento". Barcelona. Luis Tasso, 1893.
- PARETS, M.: "Dietari d'un any de pesta. Epidèmia de Barcelona l'any 1651. Crònica comentada". Barcelona. Ed. Eumo, 1990.
- PELLICER, M.; PERIS, J.; PEDREROL, M.: "Epidèmia de cólera al Vendrell a 1911". Gimbernat, 1985, (3), pp. 385-396.
- PESET, Mariano i Jose Luis: "Muerte en España (política y sociedad entre la peste y el cólera)". Madrid. Seminarios y Ediciones, 1972.
- PI i ARIMÓN, Andres Avellí: "Barcelona antigua y moderna". Barcelona. Impta. T. Gorchs, 1854.
- FIGUILLEM, F.: "Indicaciones acerca del origen de la epidemia de Barcelona en el año 1821". Barcelona, sd, (1822).
- POLINIÈRE-TROLLET-BOTTEX: "Resumen de las observaciones sobre el cólera morbo". Barcelona. Impta. Tomás Gaspar, 1834.

- PUIG i ALFONSO, Francesc: "Recuerdos de un setentón". Barcelona. Ll. Dalmau, 1943.
- PUJOL i ROS, Joan: "L'epidèmia de febres malignes de l'any 1735 a la vila de Berga". Gimbernat, 1991, (15), pp. 227-238.
- PUSALGAS i GUERRIS, Ignacio Miguel: "Memoria descriptiva y médica del cólera-morbo epidémico que invadió la ciudad de Barcelona y algunos pueblos de su provincia". Barcelona. Impta. Viuda de Saurí, 1855.
- QUILEZ i MATA, J.L.: "Tarragona frente a la epidemia de fiebre amarilla en Barcelona y Tortosa, 1821, en el contexto del trienio liberal: la Junta Municipal de Sanidad". Gimbernat, 1994, (21), pp. 196-206.
- R. A. y C: "¿El cólera morbo invadirá España?". Barcelona. Lib. Saurí, 1832.
- RADUÀ i ORIOL, Enrique O.: "Etiología de la mortalidad en la urbe barcelonesa y manera de disminuirla". Barcelona. Impta Casa de Caridad, 1905. Separata de Gaceta Sanitaria de Barcelona 1904, pp. 5-178.
- RAFOLS DE GILKENS, José: "El cólera, los médicos y nuestra profesión de fe". Barcelona. Tip. Francisco Sánchez, 1865.
- REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGIA: "Memoria sobre el cólera morbo oriental". Barcelona. J.F. Piferrer, 1831.
- REVENTOS CONTI, J.: "Els hospitals i la societat catalana". Barcelona. Ed. Hacer, 1996.
- RICART, I.; CAYLÀ, J.A.: "Barcelona com a escenari de la pesta". Annals de Medicina 2000, (83), pp. 109-113.
- RIERA PALMERO, Juan.: "Los hospitales especializados en el siglo XIX". V. "Asclepio", 1969, (21), pp. 335-343.
- RISQUES i CORBELLÀ, Manuel: "L'epidèmia de còlera de 1885". A "Història, societat i cultura dels països catalans", Volum VII (1860-1900), dirigit per Borja de Riquer. Barcelona. Enc. Catalana, 1996, pp. 208-209.
- RIU PORTA, Josep: "Hospital militar a Montserrat 1938-1939", Publ. Abadia de Montserrat. 1979.
- RODRIGUEZ OCAÑA E.: "Cólera: la epidemia de 1833-35 en España y la actitud de los médicos". V. "Dynamis", 1981, pp. 101-130.
- RODRIGUEZ OCAÑA E.: "Cordones sanitarios: durante la epidemia de cólera de 1833-35 en España". V. "Dynamis", 1981, pp. 101-130.
- RODRIGUEZ OCAÑA E.: "Cuarentenas: en la epidemia de cólera de 1833-35 en España". V. "Dynamis", 1981, pp. 101-130.

- RODRIGUEZ OCAÑA E.: "La política sanitaria en España frente a la epidemia de cólera de 1833-35". V. "Dynamis", 1981, pp. 101-130.
- RODRIGUEZ OCAÑA E.: "Lazaretos: durante la epidemia de cólera de 1833-35 en España". V. "Dynamis", 1981, pp. 101-130.
- RODRÍGUEZ OCAÑA E.: "Los informes de las Reales Academias médicas andaluzas (1833-34)". Dynamis, 1981, (1), Supl 1.
- ROIG i BOFILL, E.: "Crónica del cólera". Barcelona. V. "Revista de Ciencias Médicas", 1884-1885. Arriba fins el juliol de 1885, quan es continuat per Bertran Rubio.
- ROMERO MARTÍN, J.: "Medicina y actitud popular. La epidemia de 1821 en Barcelona". Gimbernat, 1992, (18), pp. 97-100.
- ROMERO VELÁZQUEZ; Ramón: "Memoria sobre el contagio de la fiebre amarilla". Barcelona. Garriga i Aguasvivas, 1819.
- RONQUILLO, Carlos: "Preceptos de salubricación y beneficencia aplicables a las epidemias de Barcelona en general y a los de la fiebre amarilla en particular". Barcelona. Narciso Ramírez, 1871.
- ROTLLAN i VERDAGUER, A.: "Prevenió sanitària a Manresa davant les epidèmies de pesta bubònica del 1809, 1817, 1819 i 1820". Gimbernat, 1996, (25), pp. 205-208.
- ROURE, Conrad: "Recuerdos de mi larga vida". Barcelona. El Diluvio, 1925, Vol I, pp. 33-38.
- SABATÉ, J.M.; QUILEZ, J.: "L'epidèmia de còlera a Tarragona l'any 1854-1855". Gimbernat, 1995, (24), pp. 231-236.
- SAEZ, J.L.; ROMEU, M.; MONTAÑÉS, M.D.; COLLADO, A., COLOMES LI.: "Anàlisi de la mortalitat al voltant de l'epidèmia gripal de 1918, en el municipi de Vandellòs-Hospitalet". Gimbernat, 1992, (17), pp. 343-350.
- SAN GERMÁN, Manuel Leandro: "Sucinta explicación del uso y efectos de la máquina fumigatoria inventada por Manuel Leandro de San Germán". Barcelona. Impta. Oliveres i Gavarró, 1834.
- SERRALLONGA URQUIDI, J.: "Epidemias e historia social. Apuntes sobre el cólera en España". Historia Social, (24), pp. 7-21.
- SERRALLONGA URQUIDI, J.: "El cólera de 1865 en España: inútiles rituales y lucha de clases". Historiar, (3), pp. 96-116.
- SERRAMALERA i COSP, P.: "Un cas de vòmit negre a Sitges durant l'epidèmia de 1821". Gimbernat, 1986, (6), pp. 337-342.

- TOLÓS i SUBIRATS, C.: "Historia de la asistencia a las enfermedades infecciosas". Tesi, Universitat de Barcelona, 1962.
- VALENZUELA CANDELARIO: "La organización del ejercicio médico no hospitalario en la España del siglo XIX". *Dynamis*, 1994, (14), pp. 269-304.
- VALLRIBERA i PUIG, P.: "Casimir Roure i Bofill. Comentaris al seu llibre: Consideraciones sobre la fiebre amarilla, editat a l'Havana". Gimbernat, 1994, (21), pp. 303-312.
- VAN-HALEN, Antonio. "Diario razonado de los acontecimientos que tuvieron lugar en Barcelona desde el 13 de noviembre al 22 de diciembre de 1843". Barcelona. sd, (1843).
- VÁZQUEZ, Pedro: "Método curativo del cólera morbo". Barcelona. Impta. J. Rubió, 1834.
- VILASECA i AUGÉ, Antonio: "Apuntes interesantes sobre la curación de la fiebre amarilla". Barcelona. Manuel Tegera, 1821.
- VIÑES, J.J.: "El Dr. D. Nicasio Landa, médico oficial de epidemias en la del cólera de 1854-55".
<http://www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/textos10/salud1a.html>, juny 2001.
- WATSS, Sheldon J.: "Epidemias y poder: historia, enfermedad, imperialismo". Barcelona. Andres Bello, 2000.
- XALABARDER i SERRA, Eduardo: "Estudio sobre las epidemias de cólera morbo asiático y sus medios profilácticos". Barcelona. Impta. Gelabert, 1911.

El Seminari Pere Mata, de les Unitats de Medicina Legal i Laboral i Toxicologia i d'Història de la Medicina de la Universitat de Barcelona fou creat en ocasió del centenari de la mort de Pere Mata i Fontanet (Reus, 1811 - Madrid, 1877), que fou professor de Medicina Legal, com a eina per facilitar la publicació de llibres i la difusió de l'activitat científica.

RELACIÓ DE PUBLICACIONS DEL SEMINARI PERE MATA

- 1.- DOMÈNECH, Edelmira: *"La Frenología. Análisis histórico de una doctrina psicológica organicista"*. 1977. 216 pp.
- 2.- CAMPS i SURROCA, Manuel; CAMPS i CLEMENTE, Manuel: *"Santuaris lleidatans amb tradició mèdica"*. Lleida, 1981. 158 pp.
- 3.- CALBET i CAMARASA, Josep M.; CORBELLA, Jacint: *"Diccionari biogràfic de metges catalans. vol. I. A-E"*. 1981. 194 pp. (Coedició amb Fundació Salvador Vives i Casajuana).
- 4.- *III Congrés d'Història de la Medicina Catalana. Programa*. Lleida, 4-6 de juny de 1981. 32 pp. (Coedició amb Col·legi Oficial de Metges de Lleida).
- 5.- *Actes del III Congrés d'Història de la Medicina Catalana*. Lleida 1981. vol. I. 1981. 346 pp.
- 6.- HUGUET i RÀMIA, Emilio: *"Determinación del cadmio y plomo en las aguas de consumo"*. 1981. 90 pp.
- 7.- MARTÍ AMENGUAL, Gabriel: *"El suicidio consumado en las Islas Baleares"*. 1981. 156 pp.
- 8.- CALBET i CAMARASA, Josep M.; CORBELLA, Jacint: *"Diccionari biogràfic de metges catalans. vol. II. F-Q"*. 1982. 240 pp. (Coedició amb Fundació Salvador Vives i Casajuana).
- 9.- CAMPS i CLEMENTE, Manuel; CAMPS i SURROCA, Manuel: *"Aspectes sanitaris del l'arxiu de Sant Joan de Lleida"*. Lleida, 1983. 424 pp.
- 10.- CALBET i CAMARASA, Josep M.; CORBELLA, Jacint: *"Diccionari biogràfic de metges catalans. vol. III. R-Z i Addenda"*. 1983. 348 pp. (Coedició amb Fundació Salvador Vives i Casajuana).
- 11.- CORBELLA CORBELLA, Jacinto; CALBET CAMARASA, José M.: *"El pensamiento sanitario y laboral de dos médicos anarquistas del siglo XIX"*. 1984. 172 pp.
- 12.- *I Congrés Català de Medicina del Treball. Programa*. Barcelona, abril 1984. 36 pp.
- 13.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. I. 1984 *. 322 pp.
- 14.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. II. 1984 **. 346 pp.
- 15.- ARRÓ y TRIAY, Francisco de P. *"Estadística médica de la Compañía de Ferrocarriles de Tarragona a Barcelona y Francia"* Barcelona, 1892. Reedició facsímil. Edició i Estudi preliminar de J. Corbella. 1984. 162 pp. (Coedició amb Societat Catalana de Seguretat i Medicina del treball i Ajuntament de Barcelona).
- 16.- CAMPS i SURROCA, Manuel; CAMPS i CLEMENTE, Manuel: *"La pesta de meitats del segle XVII a Catalunya"*. Lleida, 1985. 424 pp.
- 17.- *IV Congrés d'Història de la Medicina Catalana. Programa*. Monestir de Poblet-Tarragona, 7-9 de juny de 1985. 36 pp.
- 18.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. III. 1985 *. 470 pp.

- 19.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. IV. 1985 **. 395 pp.
- 20.- ROBERT YARZÁBAL, Bartolomé: "*Balance del siglo XIX. La Medicina*". Edición y estudio preliminar: J.M. Calbet; J. Corbella. 1985. 68 pp.
- 21.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. V. 1986 *. 412 pp.
- 22.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. VI. 1986 **. 382 pp.
- 23.- VIDAL, Domingo: "*Cirurgía Forense*". 1783. Reedició facsimil. Edició i estudi preliminar: J. Corbella. 1987. XXIV + 96 pp.
- 24.- MONTAÑA i BUCHACA, Daniel: "*Aspectes sanitaris dels Arxius de les parròquies del terme i vila de Terrassa als segles XVI, XVII i XVIII*". 1987. 188 pp.
- 25.- DOMÈNECH., Edelmira; CORBELLA, Jacint; PARELLADA, Dídac (eds.): "*Bases històriques de la psiquiatria catalana moderna*". 1987. 401 pp.
- 26.- VALLRIBERA i PUIG, Pere: "*L'obra mèdica de dos cirurgians catalans del 1700. Anton de Borja i Carles Pallejà*". 1987. 130 pp.
- 27.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. VII. 1987 *. 320 pp.
- 28.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. VIII. 1987 **. 337 pp.
- 29.- FRAGOSO, Juan: "*Tratado de las Declaraciones que han de hacer los cirujanos acerca de muchas enfermedades y muchas maneras de muertes que suceden*". Reedició facsimil. Edició y estudio preliminar: J. Corbella. 1988. 71 pp.
- 30.- LÓPEZ GÓMEZ, José Manuel: "*Don Martín Vallejo Lobón. El médico y el hombre*". 1988. 250 pp.
- 31.- HUGUET RÀMIA, Emili; CARRACEDO ÀLVAREZ, Angel; GENÉ BADIA, Manuel: "*Introducción a la investigación biológica de la paternidad*". 1988. 206 pp.
- 32.- HEXACLOROBENCENO. Primeras Jornadas Nacionales. Libro de Resúmenes. 1988. 30 pp.
- 33.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. IX. 1988 *. 378 pp.
- 34.- *Jornades d'Història de la Medicina d'Olot*. OLOT , 28 i 29 de març de 1987. 135 pp. (separata de Gimbernat VIII).
- 35.- ORFILA núm 1. I Jornadas Anuales de la Sociedad Española de Medicina Legal y Forense. Alicante 3 y 4 de abril de 1987. Libro de Actas. 1989. 265 pp.
- 36.- ORFILA núm 2. II Jornadas Anuales de la Sociedad Española de Medicina Legal y Forense. Barcelona 8 y 9 de abril de 1988. Libro de Actas. 1989. 393 pp.
- 37.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. X. 1988 **. 330 pp.
- 38.- CALBET i CAMARASA, Josep M.; VALLRIBERA i PUIG, Pere: "*Medicina i Societat a l'Esplugu de Francolí (segles XVIII i XIX)*". Gimbernat vol. XI, 1989 *. 1990. 272 pp.
- 39.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. XII. 1989 **.
- 40.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. XIII. 1990 *. Actes VI Congrès d'Història de la Medicina Catalana. Manresa 1990, vol. I. 311 pp.
- 41.- HEXACLOROBENCENO. Primeras Jornadas Nacionales. Barcelona 23 - 24 de mayo de 1988. Libro de Actas. 246 pp.

- 42.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. XIV. 1990 **. Actes VI Congrés d'Història de la Medicina Catalana. Manresa 1990. Vol II. 316 pp.
- 43.- *XVI Jornadas Mediterráneas de Medicina del Trabajo. Alicante, 25-27 abril 1991. Programa.* 26 pp.
- 44.- STUDIA RAMAZZINIANA MEDITERRANEA. 1991. vol. I. Actas XVI Jornadas Mediterráneas de Medicina del Trabajo, Alicante 1991. 243 pp.
- 45.- DOMÈNECH, Edelmira: "*Introducción a la Historia de la Psicopatología*". 1991. 175 pp.
- 46.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. XV. 1991 *. Actes VI Congrés d'Història de la Medicina Catalana. Manresa, 1990. vol. III. 320 pp.
- 47.- REMÓN GIL, Julio: "*Aspectos sanitarios del Archivo de la Parroquia de Santa Ana de Buñuel (Navarra)*" 1991. 218 pp.
- 48.- CORBELLA, Jacint; CALBET, Josep M.: "*Bibliografía histórica de la sanitat catalana. vol. I (A-F)*". Gimbernat, XVI. 1991. ** 340 pp.
- 49.- LÓPEZ GÓMEZ, José Manuel: "*La Topografía médica de Vic de Antonio Millet (1798)*". 1992. 102 pp.
50. PAU i ROIGÉ, Jordi: "*Aspectes sanitaris dels arxius parroquials del Priorat (segles XVI-XVIII)*". 1992. 144 pp.
51. MASSONS i ESPLUGAS, Josep M.: "*Francesc Puig (1720-1797) i els cirurgians del seu temps*". 1993. 172 pp.
52. CORBELLA, Jacint: "*Les memòries manuscrites de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya*". 1993. 120 pp.
53. PARELLADA, Dídac; DOMÈNECH, Edelmira; CORBELLA, Jacint: "*Lexicon Psiquiàtric arcaic i curios*". 1993. 268 pp.
54. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. XVII. 1992 *. 359 pp. Actes VII Congrés Història de la Medicina Catalana. Tarragona, 1992. vol. I. 359 pp.
55. STUDIA RAMAZZINIANA MEDITERRANEA. 1992. vol 2. 246 pp.
56. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XVIII, 1992 (**). Actes del VII Congrés d'Història de la Medicina Catalana, Tarragona, 1992. vol. II. 260 pp.
57. STUDIA RAMAZZINIANA MEDITERRANEA. 1993. vol. 3.
58. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XIX, 1993 (*). Actes del VII Congrés d'Història de la Medicina Catalana, Tarragona, 1992. vol. III. 303 pp.
59. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XX, 1993 (**). 285 pp.
60. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XXI, 1994 (*). Actes del VIII Congrés d'Història de la Medicina Catalana. Barcelona, 1994. vol. I. 315 pp.
61. LÓPEZ GÓMEZ, José Manuel: "*Sociología de las profesiones sanitarias en Mérida*". 1994. 180 pp.
62. CALBET i CAMARASA, J. M.; ESCUDÉ i AIXELÀ, M.: "*Orígens del Col.legi Oficial de Metges de Barcelona*". 1994. 150 pp.
63. RIBAS i PONTÍ, Francesc: "*Els goigs de l'Hospital de la Santa Creu de Barcelona*". 1994. 90 pp.
64. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XXII, 1994 (**). 267 pp.

65. CORBELLA, Jacint: "*Antecedentes históricos de la Medicina Legal en España*". 1995. 300 pp.
66. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XXVII, 1995 (*). 278 pp.
67. DOMÈNECH, Edelmira (edit.): "*Actualizaciones en Psicopatología Infantil (0-5 años)*". 1995. 236 pp.
68. CORBELLA, Jacint; SÈCULI, Josep: "*Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. Nomina Academicorum. 1770-1995*". 1995. 113 pp.
69. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XXIV, 1995 (**). Jornada commemorativa del XXV aniversari dels Congressos d'Història de la Medicina Catalana. 267 pp.
70. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XXV, 1996 (*). IX Congrés d'Història de la Medicina Catalana. Blanes, 1996. Actes. vol. I. 189 pp.
71. VALLRIBERA i PUIG, Pere: "*El doctor Joan Baptista Parcet i Fàbrega, metge de Sant Genís de Vilassar*". 1996. 99 pp.
72. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XXVI, 1996 (**). IX Congrés d'Història de la Medicina Catalana. Blanes, 1996. Actes. vol. II. 272 pp.
73. DOMÈNECH, Edelmira; CORBELLA, Jacint: "*Aportacions a la Història de la Psicopatologia Infantil*". 1997. 233 pp.
74. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XXVII, 1997 (*). 242 pp.
75. LÓPEZ GÓMEZ, José Manuel: "*Los profesores del Real Colegio de Cirugía de Burgos 1799-1824*". 1997. 104 pp.
76. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XXVIII, 1997 (**). 261 pp.
77. CALBET i CAMARASA, J. M.: "*Legislación sanitaria marítima en Catalunya (1717-1752)*". 1998. 88 pp.
78. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XXIX, 1998 (*). -CORBELLA, Jacint; CALBET CAMARASA, J.M.: "*Bibliografía Històrica de la Sanitat Catalana*". Vol. II (G-M). 301 pp.
79. ESCUDÉ, Manuel; FITÉ, Maria: "*Hidroteràpia antiga a Catalunya. Els fons de la Facultat de Medicina de Barcelona*". 1998. 116 pp.
80. CORBELLA, Jacint: "*Història de la Toxicologia*". 1998. 288 pp.
81. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XXX, 1998 (**). Actes Xè Congrés d'Història de la Medicina Catalana. Lleida, octubre 1998. (Coedició, Edicions Universitat de Lleida i Ajuntament d'Alcarràs). 401 pp.
82. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XXXI. 1999 (*). 300 pp.
83. VINGUT, Albert: "*El ácido cianhídrico a través de la historia*". 1999. 136 pp.
84. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XXXII. 1999 (**).
85. ALONSO CARNERO, J. R.; AUSIN HERVELLA, J. L.: "*Índex de la Revista Gimbernat. Volums 1 a 30 (1984-1998)*". 2000. 128 pp.
86. VALLRIBERA i PUIG, Pere: "*Les topografies mèdiques de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya*". 2000. 146 pp.
87. CURTO i SOLER, Conrad: "*Aspectes sanitaris dels arxius parroquials de San Feliu de Cabrera, Sant*

- Genís de Vilassar, Sant Joan de Vilassar i Santa Creu de Cabrils, en els segles XVI, XVII i XVIII.*" 2000. 134 pp.
88. *XI Congrés d'Història de la Medicina Catalana. 29 de setembre a 1 d'octubre de 2000. Programa.* 25 pp.
89. GIMBERNAT. *Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència.* XXXIII, 2000 (*)
90. *XXXV Aniversari de l'Escola Professional de Medicina del Treball. Facultat de Medicina. Universitat de Barcelona.* 1965-2000. 34 pp.
91. AUSIN HERVELLA, Josep Lluís: *"Antoni Pujadas, metge i polític del segle XIX"*. 2000. 198 pp.
92. CORBELLA, Jacint: *"Esquemes de Toxicologia Industrial. I. Introducció. Metalls"*. 2000, 166 pp.
93. GIMBERNAT. *Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència.* XXXIV, 2000 (**), 300 pp.
94. CALBET i CAMARASA, J. M.: *"Notícia de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears"*. 2001. 139 pp.
95. GIMBERNAT. *Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència.* XXXV, 2001 (*)
96. MARI i BALCELLS, Victor; VALLRIBERA i PUIG, Pere: *"El Prat de Llobregat de fa un segle, segons una topografia mèdica"*. 2001
97. CORBELLA, Jacint: *"Esquemes de Toxicologia Industrial II. Hidrocarburs"*. 2001, 141 pp.
98. GIL PÉREZ, Juan Ignacio: *"La obra de Cayetano Garviso (1807- post. 1871). Cirujano vasco-navarro liberal en américa"*. 2001, 201 pp.
99. GIMBERNAT. *Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència.* XXXVI, 2001 (**).
100. CAMPS i CLEMENTE, Manuel: *"Anàlisi dels aspectes mèdics de la mort violenta a Lleida a la Baixa Edat Mitjana"*. Vol. I. 2001, 330 pp.
101. CAMPS i CLEMENTE, Manuel: *"Anàlisi dels aspectes mèdics de la mort violenta a Lleida a la Baixa Edat Mitjana"*. Vol. II. 2002, 276 pp.
102. RJERA, Carles: *"Els germans Batlles Torres-Amat, metges moianesos"*. 2002, 169 pp.
103. GIMBERNAT. *Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència.* XXXVII, 2002 (*)
104. CORBELLA, Jacint: *"Històries de verins i els seus estudiosos"*. 2002.289 pp.
105. AUSIN i HERVELLA, Josep Lluís: *"Hospitals provisionals a la Barcelona del segle XIX. Les crisis sanitàries"*. 2002. 157 pp.

