

# **La política sanitària de la Mancomunitat de Catalunya**

FERRAN SABATÉ I CASELLAS

Unitat d'Història i Ètica Mèdiques, Facultat de Medicina  
Universitat de Barcelona

## **Resum**

La Mancomunitat, sense capacitat legislativa ni mitjans suficients, transformà radicalment les estructures i la mentalitat social en el camp de la salut i la seva influència sobrevisqué a la seva època. En l'àmbit beneficosanitari, transformà el servei de dementats pobres i l'antiga borderia en serveis moderns d'assistència a la maternitat i als malalts mentals. S'elaborà un Pla de Regionalització Sanitària per a coordinar tots els recursos —públics i privats— distribuïts en el territori. S'iniciaren la informació i l'educació sanitàries de la població i la formació continuada del personal sanitari. Es crearen equips mòbils d'intervenció ràpida. Es desenvoluparen obres hidràuliques o d'enginyeria sanitària. I en l'àmbit de la salut pública, es desplegaren esforços per a lluitar contra el paludisme, la tuberculosi, la febre tifoide, la mortalitat infantil i el goll endèmic, entre altres flagells. L'obra sanitària de la Mancomunitat representa el primer esforç modern, públic i programat, d'intervenció per millorar les condicions de salut de la població abans de la implantació de la seguretat social.

## **Abstract**

The Mancomunitat, which had neither the ability to enact laws nor sufficient wherewithal, radically transformed the social structures and mindset in the field of health, and its influence extended beyond its lifetime. In the field of charitable medicine, it transformed the services for poor demented citizens and the former orphanage system into modern systems to care for pregnant women and the mentally ill. A Healthcare Regionalisation Plan was developed to coordinate all the resources – both public and private – scattered around Catalonia. Health information and educational campaigns for the people were launched, as was continuous training for healthcare staff. Mobile rapid intervention teams were created. Waterworks and sanitation engineering projects were carried out, and in the realm of public health, efforts were made to combat malaria, tuberculosis, typhoid fever, child mortality and the endemic goitre, among other scourges. The Mancomunitat's efforts in health were the first modern, public, programmed effort to intervene to improve the people's health conditions before the advent of social security.

## INTRODUCCIÓ

La política sanitària de la Mancomunitat de Catalunya parteix de la voluntat de modernitzar el país i posar-lo al nivell de les nacions europees més avançades. Els noucentistes eren conscients que el nivell de desenvolupament i cultura d'un poble es mesura o valora per la manera de tractar els elements més febles de la comunitat nacional. Això comportava que les administracions públiques actuessin també en l'àmbit de la salut i el benestar de la població.

El concepte de Catalunya-ciutat i la voluntat de civilitat o civilització plena comportaven també la necessitat de millorar i fer accessibles al conjunt de la ciutadania els serveis públics relacionats amb la salut.

Des del principi del segle xx trobem veus que alerten sobre les mancances i deficiències dels serveis sociosanitaris públics i proposen accions correctores, prenent com a models els països més desenvolupats.

Els inspiradors d'aquestes reformes foren alguns metges amb sensibilitat social, vàlua professional i esperit patriòtic, com Domènec Martí i Julià<sup>1</sup> o Miquel Àngel Fargas i Roca.<sup>2</sup> Però l'inspirador ideològic i promotor polític fou, sense cap mena de dubte, Enric Prat de la Riba. Des de la seva arribada a la presidència de la Diputació de Barcelona, inicià una sèrie d'actuacions encaminades a fer possibles aquests objectius de renaixença, regeneració i modernització del país.

Un instrument importantíssim en aquesta reconstrucció nacional fou la creació de l'Institut d'Estudis Catalans, i en particular, de la Secció de Ciències. A la seva empara es constituïren una sèrie de serveis científicoadministratius<sup>3</sup> considerats estratègics, entre els quals els relacionats amb la sanitat.

Un primer grup d'actuacions està relacionat amb la higiene i la sanitat públiques. Encara que la Mancomunitat no tenia competències directes en aquest àmbit, adoptà una funció de suplència de l'actuació d'altres administracions.

## SANITAT

En l'obra sanitària de la Mancomunitat, cal distingir dues etapes clarament diferenciades. La primera, entre 1914 i 1919, dedicada principalment a l'estudi científic dels problemes sanitaris i a la planificació i realització d'algunes experiències puntuals. Els problemes escollits —paludisme, tuberculosi i grip— presentaven un

1. F. ROSELL I MONTANÉ, *L'obra i la personalitat del doctor Martí i Julià*, Barcelona, Impremta de Marian Calvé, 1918.

2. MOISÈS BROGGI I VALLES, «Fargas, su época y su influencia», *Anales de Medicina y Cirugía* (Barcelona), vol. XLV (1969), p. 443-453.

3. ALBERT BALCELLS I ENRIC PUJOL, *Història de l'Institut d'Estudis Catalans*, vol. 1, 1907-1942, Barcelona, Institut d'Estudis Catalans, 2008, p. 95.

abast general, amb una forta repercussió social i econòmica. També s'iniciaren les subvencions a entitats de la societat civil que ja treballaven en temes considerats d'interès públic.

La segona, entre 1920 i 1924, durant la qual, amb la creació del Servei de Sanitat, en dependència directa de la Mancomunitat, es posaren en marxa les seccions específiques de «lluïtes»: antipalúdica, antituberculosa, contra les malalties de transmissió hídrica, contra la mortalitat infantil, contra el goll endèmic i el cretinisme, etc. I els convenis amb altres entitats que realitzaven funcions de suplència.

Cal assenyalar quatre aspectes clarament innovadors: la planificació sanitària, la formació bàsica i contínua del personal sanitari, la informació o educació sanitària de la ciutadania i l'interès per la recerca científica.

### SERVEI TÈCNIC DEL PALUDISME

Només crear-se la Mancomunitat, el 7 de maig de 1914, el doctor Gustavo Pittaluga, catedràtic de Parasitologia de la Universitat de Madrid, presentà al Consell una memòria per estudiar i eradicar el paludisme a Catalunya.

Si bé aquest problema no era nou, al principi del segle xx a Catalunya representava un problema seriós per al desenvolupament d'algunes comarques, per les conseqüències de caràcter sanitari, demogràfic, econòmic i social que tenia.

Des de finals del segle XVIII i en gran part del XIX, es varen dur a terme iniciatives encaminades a la prevenció de les violentes epidèmies de paludisme, abundants en algunes zones del delta de l'Ebre i dels aiguamolls de l'Empordà, on es cultivava l'arròs. En aquest període, es presentaren a la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona diverses «topografies mèdiques» que recollien observacions relacionades amb les febres terciànes i quartanes.<sup>4</sup> Aquestes descripcions explicaven el problema segons la teoria miasmàtica i advocaven per la millora de les condicions ambientals d'aquestes comarques. Encara que ja s'havia trobat un tractament eficaç com era la quina, el seu ús no podia generalitzar-se atès el seu limitat subministrament.

No va ser fins al 1880 que Laveran va descobrir l'agent patògen de la malaltia: un protozou del gènere *Plasmodium*. El 1887, Ronald Ross va demostrar que aquest microorganisme era transmès per la picada d'un mosquit del gènere *Anopheles* que habitava en zones pantanoses; d'aquí la relació amb la teoria miasmàtica. Un any més tard es varen concretar els cicles sexual i asexual del plasmodi dins del mosquit i el mecanisme de transmissió a l'home.

4. Narcís TORRENT I QUER, «El paludisme a Catalunya al segle XIX a partir de les topografies mèdiques de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya», *Gimbernat* (Barcelona), vol. LIII (2010), p. 79-99.

A l'estiu i a la tardor de l'any 1902, Gustavo Pittaluga havia estudiat ja el problema palúdic del delta del Llobregat, que afectava els termes de Castelldefels, Gavà, Viladecans i el Prat de Llobregat.<sup>5</sup> Proposaven el tractament farmacològic amb quinina i arsènic i la destrucció dels mosquits o les seves larves mitjançant la canalització de les aigües estancades. Entre l'agost i l'octubre d'aquell mateix any, es va portar a terme una prova de profilaxi química en aquesta zona en què participaren els metges Baltasar Pijoan i S. Salgot, amb resultats prometedors.

Sobre la base d'aquests antecedents, el Consell Executiu de la Mancomunitat sol·licità un dictamen sobre la memòria presentada per Pittaluga a la Secció de Ciències de l'IEC, que poc temps després emeté un informe favorable raonant que la lluita antipalúdica a Catalunya era possible, necessària i convenient; que el nom de Pittaluga era una garantia d'èxit; que el primer pas havia de ser l'estudi científic del paludisme, amb una estadística de morbiditat, i delimitar i declarar les zones palúdiques, i assenyalant les dificultats de caràcter administratiu i social que l'envergadura del projecte comportava. Al mateix temps, s'oferien a publicar els resultats dels treballs realitzats i a col·laborar en les tasques d'organització i inspecció de la campanya antipalúdica.<sup>6</sup>

Els treballs s'iniciaren el 31 de juliol de 1914, amb l'assignació d'una partida pressupostària de 2.500 pessetes amb càrrec al capítol d'imprevistos. Entre l'estiu i la tardor de 1915, es van fer dos assajos de profilaxi antipalúdica al delta de l'Ebre, un de quininització i l'altre de protecció mecànica. El setembre de 1917 es creà un dispensari gratuït a Amposta, on es feien anàlisis de sang i se subministrava el tractament amb quinina. El doctor Josep Torredemé féu un assaig profilàctic amb treballadors de la Cava, i Manuel Vilà, de Tortosa, presentà un informe el 1920 en què posava de manifest una disminució de la incidència del paludisme a la zona, deguda a les millores efectuades en els canals de reg, en la protecció mecànica de les cases, en l'alimentació i en el tractament adequat dels casos de paludisme diagnosticats.

Aquests estudis, juntament amb experiències profilàctiques i obres de sanejament, es repetiren durant aquests anys en altres zones palúdiques del Principat com Salou, Almacelles o el Prat de Llobregat.

5. Andrés MARTÍNEZ VARGAS i Gustavo PITTALUGA, «El paludismo en Cataluña. Investigaciones sobre las formas parasitarias del paludismo endémico en la provincia de Barcelona», a Francisco HUERTAS BARRERO i Gustavo PITTALUGA (dir.), *Investigaciones y estudios sobre el paludismo en España*, Barcelona, La Academia, 1903, p. 60-140.

6. *Treballs del Servei Tècnic del Paludisme 1915-1916*, Barcelona, Mancomunitat de Catalunya, Publicacions de l'Institut de Ciències, 1918.

### SERVEI D'ESTUDIS SANITARIS

L'1 d'octubre de 1917, Pittaluga presentà a la Secció de Ciències de l'IEC una proposta d'ampliació del Servei Tècnic del Paludisme en un Servei d'Estudis Sanitaris.<sup>7</sup> El 19 d'octubre d'aquell mateix any, el conseller de Beneficència i Sanitat de la Mancomunitat, doctor Josep Estadella, presentà un informe en què exposava la necessitat de crear, a partir del Servei Tècnic del Paludisme, un Servei d'Estudis Sanitaris amb tres grans iniciatives per intentar millorar l'estat de salut de la població catalana: la lluita contra el paludisme, la lluita contra la tuberculosi i l'estudi de l'epidemiologia general a Catalunya com a base per a una profilaxi raonada contra les grans infeccions endèmiques o epidèmiques que afectaven la població catalana.<sup>8</sup>

### SECCIÓ DE TUBERCULOSI

Els antecedents, cal buscar-los en el Patronat de Catalunya per a la Lluita contra la Tuberculosi, promogut per l'Acadèmia d'Higiene de Catalunya l'any 1904, que creà els primers dispensaris i sanatoris i edità una «Cartilla popular antituberculosa» i una «Auca de la tisi», amb finalitats preventives i divulgadores.<sup>9</sup>

La Secció de Tuberculosi començà a treballar l'any 1918 amb dos metges, els doctors Lluís Sayé<sup>10</sup> com a director i Tomàs Seix com a auxiliar. La primera tasca de la Secció fou la recollida de dades epidemiològiques específiques sobre mortalitat tuberculosa a Catalunya i, en particular, a Barcelona ciutat. Els resultats d'aquests estudis foren presentats i publicats dins el marc del Tercer Congrés de Metges de Llengua Catalana de l'any 1919.

L'any 1920 es transformà en un servei de lluita antituberculosa, que inaugurà un dispensari al barri del Poble-sec de Barcelona amb les funcions de diagnosticar, tractar i prevenir la infecció tuberculosa en la comunitat.

El 1921 es convertí en un servei d'assistència social als tuberculosos, amb un equip d'infermeres visitadores dels domicilis dels afectats, per fer una valoració social i sanitària de l'entorn familiar, escolar, laboral, etc., i minimitzar la propagació. Es practicaren radioscòpies i exàmens de laboratori per detectar la infecció en les fases inicials.

7. Gustavo PITTALUGA, «Pròleg», a *Treballs del Servei Tècnic...*, p. VII-X.

8. *Treballs del Servei de Sanitat 1917-1921*, Barcelona, Mancomunitat de Catalunya, 1922.

9. Josep M. CALBET, «Lluita antituberculosa a Catalunya», *Gimbernat* (Barcelona), vol. XVIII (1992), p. 15-24.

10. Jacint CORBELLA, «L'obra científica del doctor Lluís Sayé i Sempere (Barcelona, 1888-1975)», *Gimbernat* (Barcelona), vol. XX (1993), p. 143-163.

L'any 1923 s'iniciaren les vacunacions profilàctiques, amb el bacil atenuat de Calmette i Guerin (BCG), que vingueren a Barcelona a donar unes lliçons pràctiques sobre l'aplicació del seu mètode preventiu.

### **SERVEI DE DEMOGRAFIA I ESTADÍSTICA**

Tenia per objecte la recollida de dades epidemiològiques, l'estudi de les epidèmies, la publicació de monografies respecte a les infeccions més prevalents i la utilització de mitjans de propaganda per evitar la propagació de la malaltia.

El responsable d'aquesta secció fou el doctor Manuel Dalmau, un jove investigador del Laboratori Municipal format sota el guiatge del doctor Turró, que morí prematurament.

L'any 1918 s'organitzà un curs de morbiditat i mortalitat de les malalties infeccioses, i es detectà un brot de febre icterohemorràgica, a Tortosa i a Barcelona, en les rates de claveguera, amb l'isolament del germen.

L'any 1919 s'envià a tots els metges de Catalunya una enquesta sobre les característiques de l'epidèmia gripal. El doctor Leandre Cervera preparà una memòria amb les mesures profilàctiques contra la grip, i s'edità un cartell d'àmplia distribució, amb mesures preventives enfront de la grip.

A més, estava prevista la publicació d'una revista bimensual, el *Butlletí del Servei d'Estudis Sanitaris*.

El 29 d'abril de 1920, el Consell Permanent aprovà la incorporació a l'Administració mancomunal de les funcions que, per delegació de la Secció de Ciències de l'IEC, desenvolupava el Servei d'Estudis Sanitaris, i es creà el nou Servei de Sanitat, al mateix temps que, el 5 de maig, es constituïa una Comissió de Sanitat amb la finalitat d'assessorar-lo i supervisar-ne les funcions. Aquesta comissió era presidida pel president de la Mancomunitat, mentre que el conseller de Beneficència i Sanitat ocupava la sotspresidència, i com a vocals hi havia el director i el subdirector del Servei de Sanitat (Gustavo Pittaluga i Lluís Sayé), dos representants de la Secció de Ciències de l'IEC (August Pi i Sunyer i Ramon Turró), un representant de la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona (Pere Nubiola), un representant de l'Acadèmia i Laboratori de Ciències Mèdiques de Catalunya (Benet Oliver i Rodés) i el diputat i exconseller de Beneficència i Sanitat Josep Estadella.

### **LLUITA CONTRA LA FEBRE TIFOIDE**

Les malalties de transmissió hídrica constituïen un greu problema de salut pública tant a les zones rurals com a les urbanes de Catalunya, amb brots epidèmics repetits. El doctor Jaume Gras i Tarré en fou nomenat responsable.

L'any 1920 s'iniciaren les vacunacions antitífiques amb caràcter profilàctic a diverses poblacions i als establiments benèfics de la Mancomunitat.

El 1921 s'envià una enquesta epidemiològica sobre les malalties d'origen hídic a tots els metges titulars. També es començà l'anàlisi bacteriològica de les fonts d'aigua i els pous de zones urbanes i rurals.

L'any 1922 s'inicià l'elaboració de la vacuna antitífica per part del Servei de Sanitat (sota la direcció de Pere Domingo). També es començà l'anàlisi de sang i productes patològics dels suspectes d'infecció tífica. Al mateix temps, s'empren-gueren els estudis per a l'abastiment d'aigua potable a diverses poblacions.

El 1923 s'iniciaren les obres per a l'abastiment d'aigua potable i l'eliminació de les aigües residuals de diferents poblacions.

El 1924 es portà a terme la desinfecció de pous i cases.

La majoria de municipis no disposaven dels mitjans tècnics, econòmics i bu-rocràtics per a emprendre aquest tipus d'obres, que foren realitzades per la Man-comunitat a través de la Secció d'Obres hidràuliques i de sanejament.<sup>11</sup>

#### **LLUITA CONTRA LA MORTALITAT INFANTIL**

La minva de la natalitat i les altes taxes de mortalitat preocupaven la població en general i els polítics en particular. La Mancomunitat no podia restar indiferent al retrocés demogràfic, que significava un envelliment de la població i una disminu-ció de la riquesa del país. Per això, el 23 d'agost de 1923 s'acordà: «Encomanar al Dr. August Brossa i Bosque el treball de recollir dades i proposar solucions de caient pràctic referents al problema de la mortalitat infantil, adscriuint-lo al Servei de Sanitat, amb el càrrec d'Auxiliar facultatiu de Lluita contra la Mortalitat Infantil, i entenent-se el nomenament, per ara, sense sou.»<sup>12</sup>

#### **BRIGADES SANITÀRIES**

Les Brigades Sanitàries, creades l'any 1921, eren uns equips mòbils i d'urgències preparats per a intervenir en brots epidèmics o emergències sanitàries. Aquests equips sanitaris, en nombre de quatre, ben proveïts de personal i de material, es-taven situats a Barcelona, Lleida, Reus i Figueres.

En la delimitació de l'àrea d'aquests equips, el conseller de Sanitat procedí a la re-alització d'un estudi preliminar del mapa sanitari i a la divisió sanitària<sup>13</sup> de Catalunya.

11. *Compilació dels serveis mancomunals d'interès directe pels municipis de Catalunya*, Barcelona, Mancomunitat de Catalunya, 1923, p. 60.

12. *Crònica Oficial de la Mancomunitat*, vol. 4, 1923, p. 254.

13. «Divisió Sanitària de Catalunya», a *Compilació dels serveis...*, p. 95.

### **SERVEI DE CURSOS AMBULANTS I DELS LABORATORIS**

Dins l'esquema sanitari descentralitzat de la Mancomunitat, a més dels equips mòbils de diagnòstic i atenció urgent, es feia necessària l'existència de laboratoris d'higiene fixos.

Aquesta estructura organitzativa permetia una gran elasticitat funcional i una cobertura total del Principat. Això evitava a molts municipis tenir instal·lacions pròpies i, per tant, estalviar despeses i millorar la qualitat del servei. Aquests laboratoris foren situats a les mateixes poblacions base de les brigades mòbils.

Els Cursos de Diagnòstic de Laboratori de les malalties infeccioses i parasitàries per a metges i sanitaris (farmacèutics i veterinaris) foren els precursors de la formació continuada tal com avui l'entenem. Es feren dos cursos en el transcurs de l'any 1923, a Reus i a Figueres, professats per Antoni Salvat, catedràtic d'Higiene de la Facultat de Medicina i membre de la Comissió de Sanitat.

### **ESTUDI DEL GOLL ENDÈMIC I DEL CRETINISME**

Els habitants de les comarques catalanes del Pirineu patien amb una certa freqüència els problemes ocasionats per la falta de iode en la seva dieta, i això constituïa un veritable problema de salut pública, amb repercussions socials i econòmiques.

Per pal·liar aquesta situació, la Mancomunitat de Catalunya, abans de la famosa visita del rei Alfons XIII i el doctor Marañón a Las Hurdes, l'any 1923 encomanà als doctors Antoni Guàrdia i Francesc Ribas Soberano l'estudi del problema i la proposta de mesures per combatre'l.<sup>14</sup>

### **SERVEI DE BENEFICÈNCIA**

També aquí cal distingir dos períodes clarament diferenciats. El primer, entre 1914 i 1919, en què la beneficència continuava en mans de les diputacions provincials i la Mancomunitat realitzà estudis i propostes per a millorar els serveis prestats i subvencionà establiments privats que feien funcions de suplència.<sup>15</sup>

En la segona fase, entre 1920 i 1924, amb el traspàs de les competències de les diputacions a la Mancomunitat, es produeixen una sèrie de canvis molt marcats. La gestió de tots els establiments benèfics s'agrupa en les quatre juntes provincials de Beneficència, formades per tres diputats provincials i sis tècnics, per a tenir més credibilitat i professionalitat. Es creà una direcció facultativa per a cada un dels establiments. Es dotaren de personal laic i tècnic, escollit per concurs oposició. Es

14. *Crònica Oficial...*, p. 199 i 253.

15. Ramon ALBÓ, *Barcelona benèfica*, Barcelona, 1917.



milloraren les infraestructures i l'equipament dels establiments propis. S'establiren convenis de col·laboració amb institucions privades, subjectes a una normativa i una supervisió públiques.<sup>16</sup>

### SERVEI D'ASSISTÈNCIA ALS ALIENATS DE CATALUNYA

Una de les primeres preocupacions de Prat de la Riba en fer-se càrrec de la presidència de la Diputació de Barcelona l'any 1907 fou la reforma i la reorientació de la beneficència provincial. La beneficència pública tenia mala fama, i amb raó. Les institucions estaven en pèssimes condicions; eren llocs on la societat tancava o aïllava els problemes socials (orfes, expòsits, alienats, vells, decrepits, etc.).

L'esperit inquiet i modern de Prat de la Riba no podia consentir aquesta situació degradant i incívica en una Catalunya que es volia culta, pròspera i ordenada. L'any 1911 es publicà una extensa memòria en la qual s'analitzava la situació en què es trobava el Servei de Dements i les millores que serien necessàries.<sup>17</sup>

Fruit d'aquest informe fou el nomenament l'any 1912 d'un inspector facultatiu del Servei Provincial de Dements en la persona del doctor Tomàs Busquets i Teixidó. L'any següent, el 1913, li fou encarregada l'elaboració d'un estudi sobre la reforma de l'esmentat servei. Aquesta mateixa preocupació es posà de manifest l'any 1914 en constituir-se la Mancomunitat de Catalunya.

La Llei general de beneficència de 1849 distribuïa la responsabilitat de les atencions benèfiques entre els ajuntaments, l'Estat i les diputacions, segons si el problema era agut o crònic, és a dir, transitori o permanent. Però, a la pràctica, l'Estat incomplia les seves obligacions.

A Catalunya, les diputacions exercien una funció substitutòria dels deures de l'Estat respecte als malalts mentals. El servei era prestat en establiments aliens, del segle anterior, que presentaven deficiències en la seva estructura i en el seu funcionament.

El 6 de maig de 1914, el Consell Permanent posà a la consideració de la primera assemblea de la Mancomunitat un «Projecte de Bases de la incorporació del Servei de dements» en què, d'entrada, ja es reconeixia que comportaria resoldre problemes d'ordre científic, tècnic i administratiu.

Aquest projecte preveia la creació de clíniques psiquiàtriques dotades de tots els mitjans materials i personals, amb la funció d'asils d'observació, diagnòstic i tractament dels problemes aguts abans de la cronificació, i el seu ingrés en un manicomi. Aquestes clíniques, una per cada província, estarien emplaçades a les

16. Francesc PUIG ALFONSO, *Beneficencia: artículos*, Barcelona, 1927.

17. *Documentos referentes al Servicio de dementes pobres de la Provincia de Barcelona*, Barcelona, Diputació Provincial de Barcelona, 1911.

grans urbs. Un cop fet el diagnòstic, els malalts serien distribuïts en pavellons especials o centres monogràfics.

També es proposava la creació d'una colònia agrícola que permetés la vida en llibertat dels malalts no violents.

Aquest material humà hauria de servir als metges i als estudiants de medicina per a investigar i fer pràctiques.

El projecte fou aprovat, i immediatament se sol·licitaren tres informes tècnics als doctors Martí i Julià (president de la Societat de Psiquiatria i Neurologia de Barcelona), Alsina i Melis (director del manicomi de Salt) i Busquets i Teixidó (com a inspector facultatiu de la Diputació de Barcelona). El Consell Permanent també nomenà, en el seu si, una ponència tècnica relativa al pla general de reorganització i reforma del Servei d'assistència als dements de Catalunya formada pels consellers Argemí, Mestres i Riera.

La filosofia dels alienistes catalans del primer quart del segle xx, agrupats entorn de la Societat de Psiquiatria i Neurologia de Barcelona i que en gran part inspiraren la reforma de l'assistència psiquiàtrica tan sols iniciada per la Mancomunitat, es troba explicitada en la comunicació del doctor Busquets al IV Congrés de Metges de Llengua Catalana.<sup>18</sup>

Les tres memòries presenten bastants punts en comú:

- Necessitat de separació dels malalts aguts i crònics.
- Rebuig dels tractaments de força o coercitius.
- Importància de la teràpia ocupacional (colònies agrícoles, costurers, etc.).
- Creació d'instituts medicopedagògics per a deficientes i anormals recuperables.
- Establiments d'observació per al diagnòstic i classificació dels individus amb alteracions mentals agudes, sense intervenció legal.
- Necessitat de dispensaris encaminats a la profilaxi social a tot Catalunya.
- Docència de la psiquiatria a tots els nivells.

Finalment, per raons pressupostàries, l'any 1915 es decidí edificar una «Clínica d'Observació i Hospital per al tractament de malalties mentals» als voltants de Barcelona. La compra dels terrenys a Santa Coloma de Gramenet es féu l'any 1916. I al principi de 1917 s'obria el concurs d'avantprojectes arquitectònics, que fou guanyat pels arquitectes noucentistes Josep M. Pericas i Rafael Masó i que preveia l'edificació de blocs aïllats sense la clàssica tanca al voltant del recinte. La mort de Prat de la Riba i les limitacions econòmiques aturaren la construcció fins a l'any 1927. I la inauguració es féu el 1931.

18. Tomàs BUSQUETS TEIXIDÓ, «L'assistència dels alienats a Catalunya», a *Actes del IV Congrés de Metges de Llengua Catalana*, vol. II, Barcelona, Impremta Badia, 1921, p. 395-402.

El manicomi de Salt, propietat de la Diputació de Girona, estava en unes condicions lamentables dels edificis i amb manca de personal tècnic i auxiliar. Per a redreçar aquesta situació, la Mancomunitat nomenà un nou director en la persona de Salvador Vives i Casajuana. Aquest doctor adreçà periòdicament a la Mancomunitat una sèrie d'informes tècnics assenyalant les deficiències o mancances i proposant les mesures correctores.<sup>19</sup>

Finalment, el que caracteritzà la modernitat de la reforma psiquiàtrica promoguda per la Mancomunitat fou:

— El trànsit del manicomi com a dipòsit dels dementes a l'hospital psiquiàtric com a centre clínic de diagnòstic i tractament dels malalts mentals.

— L'exemplaritat de l'organització com a servei públic.

— La diferenciació entre casos aguts i crònics, curables o incurables, educables i no educables.

— L'atenció separada per grups diagnosticats.

— La sortida temporal, sota criteri facultatiu.<sup>20</sup>

— El tractament familiar o domiciliari.

— El patronat de dementes curats.<sup>21</sup>

### INSTITUCIÓ MATERNAL CATALANA

La Institució Maternal Catalana fou el fruit d'una visió avançada i innovadora de la medicina social del principi del segle xx. Era un projecte d'ampla volada, a realitzar per fases, que pretenia vestir un sistema català d'assistència maternoinfantil integrant els aspectes de la protecció, la promoció i l'atenció sanitària, junt amb la formació dels professionals i la recerca científica aplicada. Es pretenia crear una xarxa assistencial a tot Catalunya, formada per dispensaris als barris i a les poblacions, amb una maternitat a cada capital de província i un centre de referència a Barcelona. Tenim, doncs, ja clarament exposats els tres nivells d'assistència de tipus modern: el primari, el secundari i el terciari, constituint un sistema integral i integrat d'atencions medicosocials per a les mares i els infants de Catalunya.

19. «Report sobre el Manicomi de Salt, que eleva al Consell Permanent de la Mancomunitat de Catalunya el Director facultatiu del referit centre Dr. Salvador Vives», a *Reports del Consell Permanent a l'Assemblea de la Mancomunitat de Catalunya*, annex núm. 25, Barcelona, Mancomunitat de Catalunya, 1916.

20. *Reports del Consell Permanent a l'Assemblea de la Mancomunitat de Catalunya*, annex núm. 32, Barcelona, Mancomunitat de Catalunya, 1916.

21. *Reports del Consell Permanent a l'Assemblea de la Mancomunitat de Catalunya*, Barcelona, Mancomunitat de Catalunya, 1918; Arxiu de la Diputació Provincial de Barcelona, any 1918, lligall núm. 2791.

En aquest context, la Casa Maternal Catalana era l'hospital especialitzat o de tercer nivell, el centre de referència i atenció de les grans distòcies. Equipat amb utillatge i personal capacitat per a resoldre tota la patologia maternoinfantil, esdevenia apte per a la docència a tots els nivells i per a la recerca. La Casa Maternal era la clau de volta de l'entramat de la Institució Maternal Catalana. Escoltem la veu dels protagonistes:

La idea directriu de la nova institució no fou solament la de millorar serveis, construint edificis higiènics dotats de material científic, sinó la de transformar l'esperit de la institució.

La Maternitat secreta, deshonorosa, calia idealitzar-la. La Casa Maternal Catalana servirà per a tothom, per a totes les dones del nostre poble. Les pertanyents als estaments humils, allotjades en cases esquifides, mal ventilades, i les pertanyents a les classes acomodades de la societat. Hi haurà el departament secret gratuït, per a les solteres, les que ningú ha de saber que s'hi troben; però hi haurà un altre secció de pagament, pública, on les obres, no d'almoïna, sinó amb llurs diners, puguin anar-hi a parir sabent-ho tothom; on aniran a veure-les llurs marits, que no significarà cap deshonor, sinó al revés, hi aniran perquè el fer-ho significa una major garantia per al feliç infantament de llurs fills.

Ultra els ideals exposats, és l'aprofitament per a l'ensenyança del material científic de la casa; que hi vagin els estudiants, que hi vagin els metges que vulguin perfeccionar-se en tocologia i ginecologia, oferint-los abundós material i metges il·lustrats que puguin guiar-los i que l'haver estudiat a la Maternitat sigui segura garantia de suficiència i valer científic.<sup>22</sup>

En aquesta empresa, ultra la inspiració de Prat de la Riba, cal destacar la direcció de Miquel Àngel Fargas en la reorientació i transformació d'aquesta institució. La seva construcció abraça just el període de la Mancomunitat, entre 1914 i 1924.

El conjunt d'edificis de la Institució Maternal Catalana a Barcelona, al barri de les Corts, constitueix un dels exponents més destacats de l'arquitectura civil noucentista, amb l'harmònica compenetració dels edificis i els jardins mediterranis, fent la síntesi postulada per la ideologia noucentista entre el camp i la ciutat, entre el món rural i l'urbà.

### **PLANIFICACIÓ SANITÀRIA**

Un dels aspectes més destacats i moderns de l'obra sanitària de la Mancomunitat foren les propostes d'ordenació sanitària per a Catalunya, diferent de la legislació sanitària.

22. *L'obra feta*, vol. 1, *Beneficència*, Barcelona, Mancomunitat de Catalunya, 1923.

L'any 1914, acabada de crear la Mancomunitat, rebé per part de la mutualitat de previsió social L'Aliança la petició de formar un «cos mèdic regional per al tractament de malalts pobres».<sup>23</sup>

El 1917, Prat de la Riba encarregà al doctor Jacint Reventós la realització d'un estudi i una proposta d'organització racional dels recursos sanitaris sobre el territori. El Pla de Regionalització Sanitària<sup>24</sup> per a Catalunya constitueix el precedent de tots els posteriors plans de comarcalització hospitalària i sanitària. Té un gran valor doctrinal. Aplicava la filosofia del sentit comú i del pragmatisme. Buscava la complementació des de la base, partint del que hi havia: metges, farmacèutics, asils, clíniques i hospitals. Pretenia facilitar la col·laboració i la coordinació de tots aquests elements, infrautilitzats i aïllats, per tal de crear una xarxa sanitària moderna i eficaç. Era un projecte funcional, no creava noves estructures físiques o administratives. Volia optimitzar els recursos a través de la interconnexió dels elements sanitaris existents sobre el terreny. Aquest pla respectava la llibertat i l'autonomia, i facilitava la cooperació entre els agents implicats.

La redacció de l'Estatut d'autonomia per a Catalunya de l'any 1919 estimulà els estaments sanitaris a fer una sèrie de propostes encaminades a l'ordenació professional: 1) la redacció d'un Reglament de Sanitat Pública annex a l'Estatut; 2) que la provisió de càrrecs públics sanitaris (metges, farmacèutics, llevadores, etc.) es fes sempre per concurs oposició, i 3) la delimitació de les tasques professionals entre els practicants i el cos d'infermeres de creació recent.

L'any 1923, el conseller de Sanitat procedí a la realització d'un estudi preliminar del mapa sanitari i a la divisió sanitària de Catalunya,<sup>25</sup> que no arribà a desplegar-se.

### FORMACIÓ DELS PROFESSIONALS SANITARIS

Per a millorar l'atenció als establiments propis de la Mancomunitat i dotar-los de personal qualificat, es desplegaron diverses iniciatives.

La primera fou la creació de l'Escola d'Infermeres Auxiliars de Medicina,<sup>26</sup> l'any 1917. Dins el marc de la formació professional, oferia a la dona una nova branca de treball amb reconeixement social i remuneració, dins l'àmbit institucional de la Mancomunitat. L'Escola també oferí curssets d'actualització a Tarragona, Lleida i Girona, destinats al personal religiós de les cases de beneficència de la Mancomu-

23. Arxiu de la Diputació Provincial de Barcelona, 1914, lligall núm. 2778.

24. Josep CORNUDELLA, *La pneumologia a Catalunya i els seus homes*, Barcelona, Ariel, 1975.

25. «Divisió Sanitària de Catalunya», a *Compilació dels serveis...*, p. 95.

26. *Resum dels acords del Consell Permanent: Novembre 1917 Gener 1918*, Barcelona, Mancomunitat de Catalunya, 1918.

nitat, i cursos de caràcter pràctic a Sabadell, Lleida i Terrassa, o d'especialització com a auxiliars de laboratori, etc.

La pràctica de la formació continuada, com un signe de modernitat, fou introduïda per la Mancomunitat en l'àmbit sanitari. El Servei de cursos ambulants i dels laboratoris<sup>27</sup> tenia la finalitat d'oferir formació especialitzada i actualitzada als professionals sanitaris (metges, farmacèutics, veterinaris, etc.), de forma descentralitzada, respecte de les patologies prevalents en aquell moment i en aquell context. Aquests cursos eren impartits per professors de la Facultat de Medicina que es desplaçaven a Reus o a Figueres.

### **L'EDUCACIÓ SANITÀRIA DE LA POBLACIÓ**

L'instrument escollit per a apropar la cultura al poble fou l'Institut d'Educació General. Per a assolir aquests objectius, utilitzà dues vies: les conferències populars i la «Biblioteca Minerva», col·lecció de coneixements indispensables. Els temes referents a la higiene ocuparen una part important de l'activitat d'aquest organisme. Es pronunciaren vint-i-una conferències, algunes amb projeccions, en onze poblacions i amb l'assistència d'uns deu mil oients. La col·lecció «Biblioteca Minerva» publicà sis títols relacionats amb la salut.

Un aspecte molt innovador fou l'aplicació del cartellisme a l'educació sanitària.<sup>28</sup> La Mancomunitat publicà i distribuï cartells d'una alta qualitat artística i educativa, realitzats per artistes tan rellevants com Ramon Casas o Francesc Galí, per alertar sobre patologies tan greus com la sífilis i la tuberculosi, o sobre el problema higiènic de les mosques. També foren utilitzats els fulls volants per alertar dels perills de les mosques, etc.

### **SUPORT A LA RECERCA SANITÀRIA**

Un altre element de modernitat en l'obra de la Mancomunitat fou l'interès per la recerca en tots els camps del coneixement i de la tècnica. En l'àmbit sanitari, això es concretà a través de tres tipus d'accions: el patrocini, les beques i les borses de viatge per a sortir a l'estranger amb la finalitat d'acudir a congressos internacionals, fer estades en centres clínics o laboratoris de referència o visites d'estudi a institucions rellevants.<sup>29</sup>

27. *L'obra realitzada, 1914-1923*, Barcelona, Mancomunitat de Catalunya, 1923.

28. Ramón CASTEJÓN, Enrique PERDIGUERO i José Luis PIQUERAS (ed.), *Las imágenes de la salud: Cartelismo sanitario en España (1910-1950)*. Alacant, CSIC, Instituto Alicantino de Cultura Juan Gil Albert, 2012.

29. Ferran SABATÉ I CASELLAS, *Política sanitària i social de la Mancomunitat de Catalunya (1914-1924)*, tesi per aspirar al grau de doctor presentada a la Universitat de Barcelona, Barcelona, 1993.

Els Cursos Monogràfics d'Alts Estudis i d'Intercanvi foren un instrument d'ampliació i perfeccionament per a postgraduats de totes les disciplines. En l'àmbit de les ciències biològiques, trobem curssets des de 1915 oferts per August Pi i Sunyer, J. M. Bellido, Leandre Cervera, Manuel Dalmau i d'altres.<sup>30</sup>

L'altra via fou la creació o el sosteniment de laboratoris i instituts de recerca mèdica com els laboratoris psicomètric i antropomètric de l'Institut d'Orientació Professional, el laboratori de fisiologia<sup>31</sup> a la Facultat de Medicina o el laboratori de psicologia experimental, etc. Aquests centres assoliren relleu internacional a través de les seves publicacions i de les comunicacions en congressos internacionals de les seves especialitats respectives.

#### NOTA BIOGRÀFICA

Ferran Sabaté i Casellas (Barcelona, 1951) és llicenciat en medicina i cirurgia per la Universitat Autònoma de Barcelona (1975), diplomat en sanitat per l'Escuela Nacional de Sanidad (1976), llicenciat en geografia i història per la Universitat de Barcelona (1983) i doctor en medicina per la Universitat de Barcelona (1993). És especialista en pediatria i puericultura (1979), i en medicina preventiva i salut pública (1982) per la Universitat de Barcelona. També ha realitzat postgraus al Centre Internacional de l'Enfance de París, a la Universitat Internacional Menéndez Pelayo de Santander i a la Universitat de Lausana. És metge titular de l'Institut Català de la Salut a Sabadell des del 1977 fins ara, i ha estat metge cooperant a hospitals d'Angola, Tanzània, Ruanda, el Marroc, el Brasil, Bolívia, Hondures i el Perú. Ha estat professor del Màster en Medicina Tropical i Salut Internacional de la Universitat de Barcelona entre el 1987 i el 1993, professor del Màster de Salut Pública de la Universitat de Montemorelos (Mèxic) i, des del 2009, és professor d'història de la medicina i comunicació medicosocial a la Universitat de Barcelona. És membre de diverses societats científiques, entre les quals la Societat Catalana d'Història de la Medicina, la Sociedad Española de Historia de la Medicina i la International Society of the History of Medicine. Especialista en pediatria i història de la medicina, la seva producció científica ha versat principalment sobre aquests camps. La seva tesi doctoral va tractar de la política sanitària i social de la Mancomunitat de Catalunya.

30. Joan Ramon BARBANY i Empar GRANADOS, «La recerca en la medicina bàsica durant la Mancomunitat i la Generalitat», a *La recerca als Països Catalans: Llibre d'homenatge a Jordi Rubió*, Barcelona, Congrés de Cultura Catalana, 1978, p. 51-75.

31. Jacint CORBELLA, *L'Institut de Fisiologia de Barcelona (1920-1939)*, Barcelona, Institut d'Estudis Catalans, 2009.