





**LA REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA  
DE CATALUNYA I ELS PROGRESSOS  
DE L'ANESTÈSIA AL LLARG  
DELS SEGLES XIX I XX:  
LA VISIÓ DE L'HISTORIADOR**



**REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA DE CATALUNYA**

**LA REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA  
DE CATALUNYA I ELS PROGRESSOS  
DE L'ANESTÈSIA AL LLARG  
DELS SEGLES XIX I XX:  
LA VISIÓ DE L'HISTORIADOR**

Discurs d'ingrés llegit per l'Acadèmic electe

**DR. CARLES HERVÀS I PUYAL**

Discurs de resposta d'ingrés a la Reial Acadèmia de Medicina

**DR. JACINT CORBELLA I CORBELLA**

16 de juny del 2019

Primera Edició, 2019

*Queda rigorosament prohibit, sense l'autorització escrita del titular del Copyright, sota les sancions establertes en les lleis, la reproducció parcial o total d'aquesta obra per qualsevol mitjà o procediment, compresos la repografia i el tractament informàtic i la distribució d'exemplars d'aquesta, mitjançant lloguer o préstecs públics.*

© *Carles Hervàs i Puyal*

© *Jacint Corbella i Corbella*

© *Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya*

Edició: Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya

c/. Carme 47, 08001 Barcelona - Tf. 93 317 16 86

e-mail: secretaria @ramc.cat

D.L.: B 16.043 -2019

Imprès: Trialba

c/ Diputació 216 · 08011 Barcelona · 93 451 65 70

# **Discurs d'ingrés llegit per l'Acadèmic electe**

## **Dr. Carles Hervàs i Puyal**

Excel·lentíssim Senyor President de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya,

Molt Il·lustres Senyores i Senyors Acadèmics,  
Senyores i Senyors

Siguin les meves primeres paraules de profund i emocionat agraïment als molt il·lustres membres d'aquesta Reial Acadèmia per l'altíssim honor que m'han fet al proposar-me per a entrar a formar part de tant noble institució. Farà gairebé quatre dècades que vaig traspasar per primer cop la portalada d'aquest singular recinte, tant carregat d'història, amb l'objectiu de consultar la documentació del seu arxiu per dur a terme la meva Tesi Doctoral de Medicina sobre la història de l'anestèsia a Catalunya. En aquella Reial Acadèmia dels anys vuitanta del passat segle que presidia el molt estimat doctor Moisès Broggi, sovint coincidia amb algun membre distingit que en un temps no massa llunyà havia estat professor meu a les aules de la Facultat del carrer de Casanova, com els doctors Santiago Vidal Sivilla, Adolfo Azoy o Francisco García Valdecasas. Jo els mirava des de la distància amb una barreja de respecte i admiració, i ni en el més agosarat dels meus somnis hagués pogut imaginar que un dia jo també arribaria a ser acadèmic com ells.

Moltes gràcies als Molt Il·lustres Acadèmics, la doctora Carmen Gomar i el doctor Lluís Guerrero, per acceptar el gest d'acompanyar-me al inici d'aquest solemne i simbòlic cerimonial.

Amb la professora Gomar ja fa molt de temps que hem compartit neguits i afanys en defensa de la nostra estimada especialitat, l'Anestesiologia i Reanimació, tasca compromesa que ha estat el fonament d'una entrançable amistat. Li vull agrair especialment l'oportunitat que en el seu moment em va oferir per participar com a docent dins dels cursos de formació continuada que amb tant d'entusiasme ella va impulsar i organitzar. Recordo aquella època com una de les experiències més gratificants de la meua vida.

El doctor Lluís Guerrero, company d'història i de moltes històries, amb el seu tarannà engrescador sovint m'ha esperonat per tirar junts endavant idees i projectes. Ell sap molt bé tot el que li dec.

Arribar fins aquí, puc dir que ha estat una llarga travessa, si em permeten expressar-me com un veterà muntanyenc, nét i besnét de pagesos que treballaren les dures i esquerpes terres de la Ribagorça aragonesa, sempre amb l'imponent Pirineu tancant l'horitzó. En aquest camí m'han acompanyat moltes persones amb les que tinc un deure inexcusable d'agraïment.

En primer lloc, als meus pares, que amb el seu treball i sacrifici permeteren que jo pogués seguir una carrera universitària.

A la meua família, encapçalada per la meua esposa, la Maria Àngels, cap de cordada i guia (seguint el llenguatge muntanyenc), amb qui he compartit una vida plena des de la nostra joventut. Sempre junts, hem superat obstacles i dificultats, amb el suport de les nostres filles, la Patricia, l'Eugènia i la Mariona, els gendres, el Gerard, l'Eduard i el Xavier i els néts: la Nàstia, el Jan, la Queralt, la Martina, l'Aleix, la Berta i el Quim. Ells són el nostre futur i la nostra força.

La meua formació com a metge està marcada per les lliçons apreses dels nostres professors. Tinc la sort de poder recordar encara aquella època amb els Molt Il·lustres acadèmics doctors Manuel Cruz (que útils van ser les seves classes de pediatria per a un



anestesiista de nens!), Ramon Segura i Jacint Corbella. I d'una etapa posterior amb el doctor Miguel Ángel Asenjo, que ens va descobrir les interioritats d'un hospital i la dificultat de gestionar-lo.

Acabada l'etapa de la llicenciatura, potser sota la influencia del record de les classes sobre els anestèsics que ens va dictar dins l'assignatura de farmacologia el doctor Dionis Monton, em vaig decantar per l'especialitat d'anestesiologia i reanimació. Vaig tenir la sort de trobar dos bons mestres i excel·lents persones, els doctors Miquel Cabuti i Esteve Casanellas, que orientaren les meves primeres passes per aquesta gairebé desconeguda disciplina.

Durant quaranta anys de professió són molts els companys amb qui he compartit totes les vivències que el món del quiròfan ens pot oferir. Alguns, prematurament traspassats, com els doctors Fernando Vidal i Juan Castaño. Per a tots ells, anestesiòlegs, residents, cirurgians, infermeres, auxiliars, zeladors, administratius i tota la resta de personal, el meu record i la més alta consideració.

I també vull tenir un pensament molt especial per a tots els meus pacients, majoritàriament infants, als que he intentat amb la meua voluntariosa tasca lliurar-los de l'experiència insofrible del dolor.

El nostre catedràtic de Psicologia i Psiquiatria, l'inoblidable doctor Ramon Sarró, letamendià de pro, sovint citava un conegut aforisme del catedràtic d'anatomia vuitcentista José de Letamendi, aquell que diu: «*El médico que sólo sabe medicina ni medicina sabe*». Ja des de jove vaig intentar que la meua dedicació professional no m'absorbís fins al punt d'aïllar-me excessivament del món que m'envoltava. I la meua curiositat per conèixer els fets del passat em va portar a contactar amb el grup d'historiadors i estudiosos que encapçalats pel doctor Jacint Corbella conduïen una potent Unitat d'Història de la Medicina a la Facultat de Barcelona. Aquí vull tenir unes paraules d'especial agraïment a unes persones que han estat referents per a mi en aquest camp.

Per davant de tots, haig de referir-me en primer lloc a qui ha estat el veritable líder i aglutinador de tot aquest col·lectiu, el doctor

Jacint Corbella i Corbella. Amb ell vaig tenir el primer contacte amb aquesta temàtica quan en el ja llunyà darrer curs de la carrera ens va explicar bona part de l'assignatura. Vaig aprendre els rudiments per moure'm per arxius i biblioteques, a la recerca de les dades essencials per presentar el treball obligatori sobre la biografia d'un determinat personatge relacionat amb la medicina catalana. Després vaig poder seguir el seu mestratge a través de les seves publicacions, de les conferències dins la Societat Catalana d'Història de la Medicina i participant en els congressos d'Història de la Medicina Catalana, dels quals el doctor Corbella ha estat un dels principals impulsors.

I ara, la vida em porta a ocupar el setial que deixa lliure el doctor Corbella en passar a la categoria d'Acadèmic Numerari Emèrit. Se'm fa molt difícil assumir aquesta enorme responsabilitat considerant tot el que ha representat el doctor Jacint Corbella. No gosaré fer ara ni tan sols un esbós biogràfic de tan il·lustre personalitat; d'altres ho han fet amb més capacitat i detall. En un opuscle publicat amb motiu del XIVè Congrés d'Història de la Medicina Catalana que es va celebrar a Barcelona l'any 2006, un autoanomenat "grup d'amics del Dr. Corbella" ja el consideraren una de les figures més representatives de la medicina catalana dels últims decennis. Nascut a Manresa el 1937, en plena guerra civil, hagué de marxar a l'exili quan acabà el conflicte. De retorn al nostre país, estudià Medicina a Barcelona i es llicencià l'any 1960. Un cop acabada la carrera fou professor no numerari d'Història de la Medicina i de Medicina Legal i Toxicologia. Doctorat el 1965 amb una tesi sobre la història de la medicina legal a Espanya. El 1976 obtingué la càtedra de Medicina legal i Toxicologia. Entre els càrrecs lligats a l'àmbit de la gestió universitària cal destacar la seva etapa de degà de la facultat de medicina de la Universitat de Barcelona (1979 - 1982) i la de vicerector (1986 - 1988). Dins d'aquesta Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, on ingressà com a membre numerari el 1985 amb un discurs sobre «La responsabilitat del metge i de les institucions sanitàries» ha ocupat diferents càrrecs, des dels de bibliotecari, secretari i vicepresident fins al de president entre el 2005 i el 2013.

La seva producció bibliogràfica és inabastable en el marc d'aquest discurs. Si ens limitem al terreny de la història de la medicina, que és el que em pertoca perquè és el que hem compartit durant molts anys, es contenen per centenars els articles publicats en diferents revistes especialitzades, juntament amb un conjunt de llibres que han estat referents en aquest camp. Podem recordar el ja clàssic Diccionari Biogràfic de Metges Catalans, escrit en col·laboració amb el Dr. Josep M Calbet; obres definitives sobre la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona o l'Hospital Clínic, o la seva, per ara, darrera producció: una exhaustiva història de la medicina catalana en dos volums, apareguda fa poc més d'un any.

Personalment, m'agradaria destacar també altres aspectes concrets en els quals la influència del doctor Corbella ha estat clara i definitiva: en primer lloc, el seu impuls per tirar endavant i mantenir els congressos d'Història de la Medicina Catalana, ja des del primer, que va tenir lloc el 1970 i del qual l'any vinent commemorarem el cinquantenari; després, el seu estímul a la recerca per part de joves historiadors, dirigint més de setanta tesis doctorals, moltes sobre l'estudi monogràfic dels aspectes sanitaris dels arxius parroquials; i finalment, el haver estat l'ànima i el suport imprescindible de la revista *Gimbernat*, que ha dirigit pràcticament des del seu primer número, aparegut l'any 1984, i que ha assolit ja la xifra de setanta volums.

La meua humil persona ha tingut una bona ombra al seu costat. Ara és el moment d'agrair-li el seu suport i les sinceres mostres d'amistat que han culminat en la seva decisió d'acceptar pronunciar el discurs de resposta a les meves paraules en aquest acte solemne; un privilegi que m'honora i que m'obliga a ser mereixedor d'aquest reconeixement.

Una altra persona que ha estat decisiva en la meua trajectòria és el Dr. Josep M Calbet i Camarasa. Professor durant molts anys d'Història de la Medicina a la Universitat de Barcelona, darrera la seva modèstia s'amaga una persona extremadament generosa, acollidora i propera. Amb una imbatible capacitat de treball, ha estat

per a mi exemple i estímul per continuar investigant en el nostre camp. Amb una gran comprensió i amabilitat va acceptar dirigir la meva tesi doctoral sobre la història de l'anestèsia a Catalunya. Em va orientar i aclarir els dubtes sorgits en el projecte fins a culminar el treball acadèmic. Després, potser confiant excessivament en les meves capacitats, ha continuat esperonant-me i animant-me a seguir treballant sense treva, aprofitant qualsevol oportunitat de recerca. Encara li dec, perquè me'ls continua demanant, uns quants treballs que espero poder presentar-li aviat.

Una referència indefugible va ser per a mi el doctor Josep M Massons i Esplugas (1913 - 2012). Distingit membre d'aquesta Reial Acadèmia, aquest autèntic polígraf ha estat definit, amb encertades paraules, com un home polifacètic, erudit, culte, sensible i íntegre, i a la vegada un ciutadà honest i coherent amb el seu ideari moral, religiós i polític. A mi m'admirava la seva memòria prodigiosa i la seva capacitat de treball, i em servia d'estímul pensar que ell havia començat la seva extensa producció historiogràfica en el moment de la seva jubilació, mantenint en tot moment un entusiasme i una energia envejables. Igualment em van seduir el seu optimisme, el seu sentit del humor i un tracte modèlic, sempre amb exquisida educació. Una particular circumstància personal del doctor Massons, la seva actuació com a cap d'un equip quirúrgic de les Brigades Internacionals, i tots els records que d'aquesta època sovint comentava, van despertar en mi un interès creixent per la història global del nostre país, més enllà de la història concreta dels problemes sanitaris. I és que jo, nascut quan encara el món es veia immers en els estralls de la segona guerra mundial, vaig percebre de molt petit que en el nostre entorn més proper tot era d'abans o de després de la guerra; un esdeveniment de referència però del qual només es parlava en veu baixa, ja que per alguna raó mai explicada amagava un record de dolor i patiment.

Molts anys després vaig poder començar a esbrinar aquest passat tant nostre i tant ignorat. I vaig decidir complementar els meus coneixements sobre història de la medicina amb una formació acadèmica que em permetés continuar aquesta tasca amb una visió més ampla i completa. Amb aquest objectiu, vaig ingressar al Institut

Universitari d'Història Jaume Vicens Vives de la Universitat Pompeu Fabra on vaig acabar els corresponents estudis històrics. Allà vaig conèixer un altre personatge irrepètible: el catedràtic d'Història contemporània i Premi d'Honor de les Lletres Catalanes, el professor Josep Termes i Ardèvol (1936 - 2011). Des del moment en que fou designat com a tutor dels meus estudis, la relació amb el professor Termes va ser extremadament cordial i propera, potser influenciat pel record d'una primera etapa en la que ell havia cursat estudis de farmàcia abans d'entrar definitivament a la facultat de Lletres. Com altres deixebles van dir amb motiu del seu traspàs, el recordarem com un mestre personalment entranyable, de gran saviesa i profunda cultura, bibliòfil obsessiu, de tracte planer afavorit per una innata simpatia personal.

Josep Termes entenia l'ofici d'historiador com una manera de pensar la història sense deixar-se seduir per estèrils especulacions teòriques i em va ensenyar a fer història sense dogmatismes ni doctrinarismes. Sota la seva direcció, vaig dur a terme la meva tesi doctoral sobre la sanitat a Catalunya durant els anys trenta del passat segle; una tasca que no hauria estat possible sense la seva paciència i els seus savis consells.

He dit abans que arribar al moment que estem vivint avui ha estat per a mi un honor aclaparador, però sincerament he de dir que es tracta també d'una enorme responsabilitat.

En primer lloc, se m'ha designat amb el perfil d'especial dedicació a la Història de la Medicina. Es aquesta una funció ben arrelada dins l'esperit d'aquesta institució, ja que en el "*Reglamento general para el régimen literario e interior de las Reales Academias de Medicina y Cirugía*" publicat l'any 1839 s'assenyala com una de les "*ocupaciones generales*" d'aquests organismes "*recoger materiales para la composición de la historia filosófica de la Medicina y la Cirugía españolas, y de la bibliografía médico-quirúrgica de nuestros autores con cuantas noticias curiosas e interesantes a su honor particular y al nacional pudiesen adquirir*". En paraules més actuals, però amb la mateixa idea de fons, l'estatut

vigent determina que entre les activitats de l'Acadèmia hi figura la de “promoure l'estudi de la història mèdica i sanitària de Catalunya, recollint tots els elements útils per a la compilació de la història general de la medicina catalana en tots els seus aspectes i organitzant els congressos d'història de la medicina catalana”.

Amb una visió més crítica, algú es podria plantejar, tenint en compte el trist paper que actualment es concedeix a les Humanitats dins el món acadèmic i universitari, quina ha de ser la tasca del historiador avui en dia. Té sentit continuar fixant la mirada en el passat quan estem vivint un present accelerat que gairebé no podem assimilar i l'incert futur se'ns presenta ple d'incògnites? La resposta a aquesta qüestió és rotundament afirmativa, però cal matisar que la vigència de l'estudi de la història en general i de la història de la medicina en particular es fonamenta en el canvi sofert per aquestes disciplines en els darrers anys.

Durant molt de temps, i amb una visió reduccionista, la història de la medicina es resumia en una llista o inventari de personatges més o menys coneguts, amb detalls sovint més anecdòtics que biogràfics i una relació de les seves aportacions considerades rellevants per al progrés de la ciència mèdica. Es tracta d'un discurs tancat, que segueix un camí prèviament traçat i que ens porta sense obstacles des de la foscor dels temps passats fins a la veritable llum del present, seguint constantment una línia d'evolució positiva indiscutible. Però aquesta manera de fer història, que podríem dir de les “grans figures”, ha estat afortunadament substituïda per la història de les “persones”. El criteri actual tendeix a considerar la història de la medicina com una història dels problemes mèdics fonamentals i de les solucions que en cada moment s'han utilitzat per minimitzar-los; un exercici analític habitualment acompanyat d'una exposició de la forma en què aquests problemes es presenten en la realitat actual. En el fons, superant l'antiga imatge d'un panorama de la lluita de l'home contra la malaltia, es tractaria d'explicar la lluita dels homes al llarg del temps per intentar mantenir la salut. Fer la comparació d'aquests comportaments ja viscuts amb el món dels nostres dies és el que ens permetria, com s'ha dit tantes vegades, entendre el

present amb l'ajut del passat. Però aquesta mirada endarrere ha de ser necessàriament crítica: cal tenir en compte, i molt sovint els fets ens ho demostren, que els avenços tecnològics contemporanis poden no ser forçosament la veritat definitiva ni tan sols millor que l'antiga saviesa. Precisament la història, tot relativitzant la ciència, alhora que ens mostra els errors comesos i la dificultat per consolidar un coneixement fiable, pot contribuir a la formació d'aquest esperit crític allunyat de la intolerància i el dogmatisme.

L'estudi de la història ens ensenya la importància dels factors socials i ambientals en el desenvolupament de les malalties; això ja no es discuteix, ja que tot aquest relat no es pot construir sense establir una relació constant amb la cultura i el context social, polític i econòmic de cada període analitzat. Per tot això, la història de la medicina s'ha convertit en una àrea de coneixement multidisciplinari i un punt de confluència de metges, historiadors, antropòlegs, epidemiòlegs, sociòlegs i un llarg etcètera d'especialistes amb l'objectiu d'explicar el passat per entendre el present i, si és possible, poder assenyalar el camí que ens ha de dur cap al futur.

Ara bé, la tasca del investigador no tindria transcendència si quedés només reduïda a l'àmbit acadèmic. Deixant a banda els estudiants de medicina, als quals el coneixement de l'evolució dels sabers mèdics els aportarà un punt d'humanisme i esperit crític que optimitzarà la seva futura relació amb el malalt, és la ciutadania qui en pot treure un profit molt valuós. La transmissió del cos doctrinal històric-mèdic no ha de ser una simple aportació cultural, sinó que s'ha d'utilitzar per llançar missatges sobre quins són els principals problemes sanitaris, les estratègies actuals i futures per solucionar-los i quina és també la responsabilitat del ciutadà en el manteniment de la seva salut. S'arriba així al concepte de la història de la salut, denominació proclamada per l'*European Association for the History of Medicine and Health* en 1991 i que, en paraules del professor Àlvar Martínez-Vidal, s'emmarca en el sorgiment d'una història de la medicina no centrada necessàriament sobre el passat de la malaltia sinó oberta a tota la cultura.

En una de les seves darreres entrevistes, el professor Josep Fontana, mestre d'historiadors recentment traspassat, a la pregunta de "per a què serveix la història?", responia que "la història, o servia per entendre el món, o no servia per a res". I en un dels seus llibres de referència, *L'ofici d'historiador*, afirma que "la tasca de l'historiador es defineix fonamentalment pel seu compromís amb el món en què viu, i el seu treball ha de contribuir a explicar els problemes reals dels homes i les dones d'ahir i d'avui, per ajudar a resoldre'ls. L'ofici d'historiador és doncs, un ofici socialment útil i només té sentit quan es duu a terme amb plena consciència de la seva dimensió cívica"(1).

Evidentment, la història de la medicina no és aliena a aquesta visió: o ens serveix per entendre els problemes de salut de la societat, o tot l'esforç emprat en la seva elaboració haurà estat d'allò més estèril.

Però més enllà de la dedicació a la història de la medicina, em sento també amb l'obligació de ser un digne representant dels anestesiològics, els companys de la meva especialitat professional. És aquest un col·lectiu (en l'actualitat, proper al miler de registrats a Catalunya) que hem de dir sense embuts que ha tingut, i té, una molt discreta representació dins la nòmina d'acadèmics passats i presents. La llista és reduïda:

Dionís Monton i Raspall (1916 - 1979). Format a Oxford amb el professor Robert R. Macintosh. Introduí a Catalunya un nou anestèsic, l'halotà, i aparells de circuit tancat, contribuint així a la modernització de l'anestèsia al nostre país. Fou director del servei d'anestèsia de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. L'any 1955 ingressà com Acadèmic Corresponent.

Margarita Puig i Riera de Conias. Catedràtica de Farmacologia, especialista en els mecanismes del dolor. Cap d'anestèsia de l'Hospital del Mar. L'any 1990 és elegida Acadèmica Corresponent.

José Miguel Martínez (1907 - 1998). Pioner de l'anestèsia, fou el primer especialista del país. El 1946 dissenyà un aparell d'anestèsia, l'O.M.O, que va tenir un èxit enorme i es va utilitzar durant anys. Va ser cap del servei d'anestèsia de l'Hospital de la Santa Creu i Sant



Pau i de la Residència Sanitària «*Francisco Franco*». L'any 1990 va ser nomenat Acadèmic Numerari electe, però per alguna raó mai va arribar a llegir el seu discurs d'ingrés a la Reial Acadèmia, discurs que amb el títol de “*Claridades y tinieblas de una conquista*” feia un recorregut pels inicis de l'anestèsia. El discurs de contestació l'havia de fer el doctor Moisès Broggi, bon amic seu. Però com hem dit, el doctor Miguel mai va prendre possessió del seu setial.

Carles Hervás Puyal. Ingressa com Acadèmic Corresponent per elecció l'any 1998.

Miguel Ángel Nalda Felipe. Fou el primer catedràtic d'Anestesiologia i Reanimació a la Universitat de Barcelona (1977). Degà de la Facultat de Medicina (1985). President de la “*Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor*” (1973-1985). L'any 2006 es convertí en el primer anestesiològ que ingressà a la Reial Acadèmia com Acadèmic Numerari.

Carmen Gomar Sancho. Catedràtica d'Anestesiologia i Reanimació de la Universitat de Barcelona. Cap del Servei d'Anestèsia de l'Hospital Clínic. Amb dedicació especial a la docència, ha estat responsable del Centre a Catalunya de l'*European Foundation for Continuing Education in Anaesthesiology*. Acadèmica Numerària des de l'any 2014.

Antonio Montero Matamala. Cap del Servei d'Anestèsia de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida i Professor Titular d'Anestesiologia i Reanimació de la Universitat de Lleida. Ha estat president de la Societat Catalana d'Anestesiologia, Reanimació i Terapèutica del Dolor. Ha estat el darrer anestesiològ en ingressar a aquesta Reial Acadèmia, en la categoria d'Acadèmic Corresponent, el 27 de novembre de l'any passat.

Amb els dits d'una mà en tenim prou per quantificar el nombre d'anestesiològs dins d'aquesta institució.

Estem parlant d'una especialitat jove, amb un molt recent reconeixement universitari. Això podria explicar, en part, aquesta escassa visibilitat, una circumstància que, malgrat els nostres

esforços, encara envolta sovint la figura de l'anestesiòleg. Però, aquesta raó és suficient?

Perquè si la consolidació de l'anestesiologia com a especialitat mèdica és un fet relativament modern, la utilització d'una tècnica per a suprimir el dolor en les intervencions quirúrgiques ha fet ja un llarg recorregut des de la seva introducció a partir de la demostració de l'eficàcia de la inhalació dels vapors d'èter duta a terme pel dentista William Morton a l'Hospital General de Massachusetts el 16 d'octubre de 1846. I, tenint en compte que entre les finalitats de la Reial Acadèmia de Medicina està la d'interessar-se pel progrés de la ciència i observant l'evolució de les tècniques anestèsiques al llarg del segle XIX i fins a finals del XX, la pregunta que l'historiador es planteja és: quina ha estat la reacció de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya davant dels avenços de l'anestèsia apareguts al llarg d'aquells anys? Realment el seus membres s'han interessat pel tema, o s'ha considerat tradicionalment com un assumpte menor?

El contingut del meu discurs intentarà donar resposta a aquest interrogant.

**LA REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA DE CATALUNYA  
I ELS PROGRESSOS DE L'ANESTÈSIA  
AL LLARG DELS SEGLES XIX I XX:  
LA VISIÓ DE L'HISTORIADOR**

El descobriment de l'anestèsia quirúrgica ha estat considerat amb raó un dels fets més transcendents en la història de la humanitat. Les paraules del cirurgià francès Alfred Velpeau, l'any 1834, reflectien el pensament mèdic vigent fins aleshores: *«Evitar el dolor en las incisiones es una quimera que a nadie le ocurre ya. Instrumento cortante y dolor, son en medicina operatoria dos palabras que se presentan siempre unidas a la imaginación del enfermo, y cuya asociación es preciso adoptar; así que los esfuerzos del cirujano se deben pues reducir a causar el menor dolor posible, sin dañar a la seguridad de las operaciones... Téngase una mano ligera y segura, un bisturí bien acerado y cortante, dése de un solo golpe a la incisión todo el largo y profundidad necesarios, si se puede sin peligro; óbrese con prontitud y sin titubear; dése a la herida más bien más que menos longitud sin prolongarla inútilmente; y no habrá que temer ni sentir otros dolores que los necesarios a la operación y de los que nada en el mundo puede librar».*

El descobriment de les propietats anestèsiques de l'èter va canviar aquest panorama. Com ja hem dit abans, el divendres 16 d'octubre de 1846 el dentista William T.G. Morton demostrà a l'Hospital General de Massachussets, en presència del cirurgià John Collins Warren, l'eficàcia de la inhalació dels vapors d'èter per suprimir el dolor de les intervencions quirúrgiques. En realitat, aquest fet no és més que la culminació d'un llarg procés que, en la

seva etapa científica, es va iniciar ja a finals del segle XVIII amb l'estudi de la física dels gasos i el descobriment de l'oxigen i l'òxid nítrós per part de Joseph Priestley i que va continuar amb els treballs de Humphry Davy, Michael Faraday, Henry Hill Hickman, i sobretot, amb les experiències de Crawford Long i Horace Wells.

La sorprenent novetat es transmeté ràpidament per tots els mitjans de comunicació de l'època. La notícia arribà a Europa per mitjà d'una carta enviada pel Dr. Henry Bigelow, cirurgià de l'Hospital General de Massachussets, a un amic seu de Londres, el metge Francis Boot. La lletra fou rebuda el 17 de desembre i quatre dies després, informat per Boot, el cirurgià Robert Liston va realitzar la primera intervenció quirúrgica sota anestèsia inhalatòria a l'*University College Hospital* de Londres.

Un cop introduïda al Regne Unit, l'anestèsia per mitjà de l'èter es va estendre ràpidament a altres països d'Europa, com ara França, Bèlgica, Alemanya i Espanya. El primer metge espanyol que utilitzà els vapors d'èter per aconseguir l'anestèsia quirúrgica fou el catedràtic de Madrid Diego de Argumosa i Obregón, el dia 13 de gener de 1847. Sembla que va conèixer la notícia a través del correu i això explicaria que s'avancés a la resta de cirurgians del país, tenint en compte que a mitjans del segle XIX aquest mitjà de comunicació era molt més ràpid que d'altres canals de difusió de les novetats científiques, com ara la premsa diària o la seva publicació en revistes especialitzades.

No trigà gaire a arribar la novetat a Catalunya. Algunes dades prèvies ens ajudaran a situar-nos a la Barcelona de l'època.

Quan s'inicia l'any 1847, i com a continuació d'una llarga sèrie de guerres i conflictes, l'ambient polític i social a Barcelona és d'una gran agitació. Són els primers anys del regnat d'Isabel II, i des de 1846 s'ha instaurat a Madrid el govern dels moderats liderats pel general Ramón Narváez. Però només cinc anys abans la ciutat comtal havia estat bombardejada pel regent Espartero, i des de principis de setembre de 1846 patia les conseqüències de la segona guerra carlina, agreujades per un llarg període de collites dolentes

i estretors econòmiques. Els aproximadament 125.000 habitants vivien amuntegats a l'interior del recinte emmurallat, situació que no milloraria fins l'enderrocament de les muralles el 1854.

Alguns fets, però, ofereixen un lleuger contrast a aquest fosc panorama. Recordem que la industrialització s'havia iniciat tímidament el 1832 amb la construcció del vapor Bonaplata (la primera fàbrica tèxtil que utilitzà la màquina de vapor a Espanya), que fou incendiada el 1835. El 1842 s'inaugurava a Barcelona la il·luminació pública amb gas. El 4 d'abril de 1847 s'obria al públic el Gran Teatre del Liceu, orgull de la burgesia catalana. Poc temps després, es posava en circulació el primer ferrocarril de l'Estat espanyol, que enllaçà Barcelona i Mataró el 28 d'octubre de 1848.

La vida acadèmica i universitària havia sofert profundes transformacions. Després del llarg parèntesi imposat per l'aplicació del decret de Nova Planta, dictat per Felip V el 1714 com a epíleg de la guerra de Successió, que suprimí els estudis universitaris de les capitals catalanes traslladant-los a Cervera, la Universitat tornà a Barcelona el 1843. La Facultat de Medicina que englobava els estudis de Medicina i Cirurgia (reunits definitivament des del 1827) s'instal·là a l'antiga seu del Reial Col·legi de Cirurgia, construït el 1764. La manca d'un hospital propi obligà a la Universitat a establir un acord amb el vell Hospital de la Santa Creu per fer possible l'ensenyament de les matèries clíniques. En virtut d'aquest compromís, el vell hospital es va veure obligat a cedir un limitat nombre de llits per a les pràctiques dels alumnes.

La Reial Acadèmia de Medicina, entitat fundada el 1770, havia estat víctima, com la resta d'acadèmies del país, d'un tancament el 1824 arran de la política absolutista de Ferran VII. Però gràcies als bons oficis de Pere Castelló, metge del rei, aquest va permetre quatre anys més tard la reobertura de les denominades Acadèmies de Districte, subjectes totes a un mateix reglament i dependents directament de la *Junta Superior Gubernativa de Medicina y Cirugía* que el 1840 es convertirà en la *Junta Suprema de Sanidad del Reino*. L'Acadèmia barcelonina, després d'haver ocupat durant anys el vell

Palau de la Inquisició, es traslladà el 1835 a un nou local al carrer dels Banys Nous, l'antiga Procura de la Cartoixa de Scala Dei.

Tornant al fil de la història, es constata que malgrat aquest entorn agitat i conflictiu, les notícies sobre l'anestèsia, de cap manera passaren desapercebudes. Degut al seu impacte, ja des de finals de desembre de 1846 la majoria de les revistes mèdiques i científiques i també la premsa diària i política de diferents països europeus li dedicaren nombrosos articles i notes informatives. Amb més o menys retard, bon nombre d'aquestes fonts bibliogràfiques arribaven amb regularitat als ambients mèdics i literaris de Barcelona (2).

Aquesta informació fou recollida per dos professors de la Facultat de Medicina i numeraris d'aquesta Acadèmia: Josep Castells i Comas, catedràtic d'Anatomia, i Antonio Mendoza i Rueda, catedràtic d'Anatomia Quirúrgica i Operacions. Tots dos, un cop assabentats de la notícia per la premsa, durant la segona quinzena de gener de 1847, decidiren fer experiències en animals per comprovar la realitat del invent abans d'utilitzar-lo en els humans. Amb aquesta intenció s'encarregà la compra de dos gossos que foren posteriorment anestesiats amb èter a la sala de dissecció, davant la presència d'altres professors de la facultat. Un cop comprovada la insensibilitat dels animals, aquests foren sotmesos a diferents operacions, sense donar en cap moment signes de dolor i finalment es recuperaren de l'anestèsia sense entrebancs.

Castells i Mendoza, valorant amb encert la importància dels fets, decidiren donar-los a conèixer de forma oficial a través de la Reial Acadèmia de Medicina, unes setmanes abans de la seva publicació a la premsa mèdica. A la Sessió ordinària d'aquesta institució, del dilluns 1 de febrer de 1847 i, davant d'una audiència d'altres deu membres, Castells informà d'*un descubrimiento que se ha hecho recientemente...consiste en adormecer la sensibilidad por medio de la inspiración del vapor del éter por cuyo medio se logra que los individuos puedan soportar las operaciones quirúrgicas sin experimentar, a lo menos de un modo notable, el dolor que determinan.*

Després d'escoltar la descripció de les experiències fetes amb els gossos, la conclusió unànime per part dels presents fou el convenciment de l'eficàcia pràctica del nou descobriment, afavorint així el pas cap a la següent i definitiva etapa: l'aplicació a l'home d'aquell suggestiu instrument terapèutic.

L'oportunitat es presentà a mitjans de febrer. El dissabte dia 13 arribà a l'Hospital de la Santa Creu, Isabel Esteva, una dona de seixanta anys amb una fractura oberta al peu produïda per una roda de carro. A conseqüència del traumatisme, la malalta presentava una gran ferida al dors del peu esquerre, complicada amb fractura i lesions importants a les parts toves. Un cop ingressada a l'hospital l'evolució fou desfavorable, empitjorant ràpidament amb greu afectació de l'estat general.

El dilluns dia 15, Antonio Mendoza, encarregat de la sala de cirurgia, examinà la pacient i, valorant la gravetat de la situació, indicà la necessitat de procedir a l'amputació de l'extremitat com a únic recurs terapèutic per evitar la temuda gangrena. La intervenció fou programada per al dia següent.

Mendoza havia assistit als experiments fets a la facultat i coneixia els efectes de l'èter. Però abans d'utilitzar-lo per primer cop en un malalt va creure prudent efectuar un darrer assaig. Amb aquest propòsit, a dos quarts del matí del dia 16, Mendoza improvisà un aparell consistent en una bufeta de porc a l'interior de la qual diposità una certa quantitat d'èter i l'aplicà a la pacient perquè respire els vapors anestèsics. Amb les primeres inspiracions, la malalta experimentà una sensació d'angoixa i un fort atac de tos, sense arribar a perdre la consciència. Als quinze minuts la sensibilitat havia anat minvant, fins al punt de no mostrar cap resposta a les repetides manipulacions que se li practicaren damunt la ferida i altres llocs del seu cos. Aquests assaigs s'allargaren una mitja hora i després es deixà reposar a la pacient.

A les onze del matí, Isabel Esteva fou traslladada a una dependència del Departament de Dones: la sala dita dels "bressols", que es feia servir com a sala d'operacions. Un altre cop, li van

fer respirar els vapors d'èter, però en aquesta ocasió Mendoza, a diferència de l'anterior prova que havia fet ell mateix, ens diu que *“confió a los ayudantes la delicada maniobra de disponer, sostener y retirar oportunamente el aparato de inspirar el éter”*.

Al sis minuts de respirar l'anestèsic, la malalta semblava completament adormida i el cirurgià es decidí a començar la intervenció. El temps esmerçat per Mendoza en dur a terme l'amputació va ser d'uns dotze minuts. Cap al final de l'operació, el cirurgià s'adonà que la malalta es trobava en una situació de *«fuerte paroxismo; tras suspender la acción del éter se fué desvaneciendo lentamente a beneficio del aire atmosférico»*. A dos quarts de dotze, un cop enllestida l'operació, Isabel Esteva fou traslladada novament al seu llit. Es despertà sense més problemes. Tot i que es trobava molt abatuda, contestà correctament les preguntes que se li feren.

Però malauradament, l'estat postoperatori de la pacient empitjorà a mesura que passaven les hores i morí a dos quarts de tres de la matinada del dia 17 de febrer.

Un cop més, la Reial Acadèmia de Medicina es va fer ressò d'aquella experiència que obria un nou camí en la secular lluita contra el dolor de la cirurgia. El propi Mendoza presentà el cas a la sessió que tingué lloc el dia 1 de març de 1847. Abans de descriure la intervenció, va insistir en remarcar el fet que deixà en mans dels ajudants el control de l'aparell inhalador. El cirurgià creia que l'accident aparegut cap al final de l'acte quirúrgic va ser produït *“por el exceso del éter respirado, tanto en razón a la mucha cantidad depositada en el aparato, como por haber prolongado más del tiempo necesario las inspiraciones, sin alternativas de respiración libre del aire”*. Aquest accident per una suposada sobredosificació hauria estat, segons el catedràtic de cirurgia, factor desencadenant del procés que conduí a la mort de Isabel Esteva.

Malgrat tot, Mendoza, en les seves conclusions, no rebutjà el nou procediment si no que el defensà amb convicció. Va remarcar però, els perills que podia presentar el seu ús en mans poc hàbils: *“El socio Dr. Mendoza, al exponer sencillamente estos hechos, no*



*pretendía inculpar a nadie, ni declinar la responsabilidad que sobre él pesaba por no haber tomado precauciones exquisitas sobre este nuevo modo de propinar el éter; proponíase únicamente preservar de un injusto vituperio a este reciente descubrimiento, de que era posible abusar como de todas las cosas, en especial cuando preocupaba a los encargados del aparato del éter; quienes con la mejor intención del mundo creyeron hacer un bien a la enferma llevando aquel precioso lenitivo hasta un extremo peligroso. Deseaba, por lo tanto, que este revés, fielmente interpretado, no retrajera de adoptar las inspiraciones del éter para casos análogos, con las precauciones que dicta la prudencia”.*

A partir d'aquesta primera experiència, Mendoza adoptà el nou mètode en la majoria de les seves intervencions. El 20 de desembre del mateix any utilitzà per primer cop un nou agent anestèsic, el cloroform, que havia estat introduït unes setmanes abans per l'obstetra d'Edimburg James Y. Simpson. Aquell dia, el catedràtic barcelonès amputà la cama a una dona afectada d'un enorme sarcoma. L'èxit de la intervenció i les avantatges que el cloroform oferia (més ràpid, més manejable, més agradable per al pacient i la facilitat d'administrar-lo sense cap aparell especial) suposaren l'abandonament gairebé absolut de l'èter sulfúric com anestèsic per inhalació. Mendoza no presentà aquest cas a la Reial Acadèmia però sí que ho va fer el 15 de gener de 1848 amb un cas posterior, una fractura - luxació de turmell reduïda sota l'acció del cloroform, amb excel·lent resultat.

És hora de dir que Antonio Mendoza fou l'home clau en la introducció de l'anestèsia quirúrgica a Catalunya. La seva actitud positiva davant del nou descobriment era coherent amb el seu tarannà científic i intel·lectual. No tots els cirurgians reaccionaren de la mateixa manera i foren molts els que, encara durant molts anys, continuaren practicant les intervencions sense anestèsia, seguint el pensament ja esmentat de Velpeau: bisturí i dolor eren inseparables.

Mendoza es presenta en canvi com un home de progrés, un dels primers representants de la medicina positivista a Catalunya, enfront de les desfasades doctrines vitalistes. López Piñero el definí

com «*el profesor de cirugía de mentalidad científica más avanzada y rigurosa en la España del reinado de Isabel IP*» (3). I Ausín i Calbet el situen en un lloc rellevant a la nostra història de la medicina per haver destacat en la modernització de la medicina dels anys centrals del segle XIX, com a impulsor del positivisme mèdic des de la docència, les publicacions i la pràctica assistencial (4).

En resum, Antonio Mendoza es pot considerar un progressista que intentà acceptar les conquestes de la medicina i que lluità decididament per a la seva introducció, oposant-se amb la seva mentalitat oberta a la rutina i l'anquilosament.

Els relats de les experiències de Mendoza no foren les úniques notícies que arribaren al si de la Reial Acadèmia sobre les primeres utilitzacions de l'anestèsia. Sobre aquest tema alguns acadèmics corresponents van tenir un cert paper amb les seves aportacions.

Destaca en aquest grup el nom de Simó Bruguera i Ribas (Barcelona, 1808 - 1870). Estudià medicina a Barcelona, on es llicencià el 1833. Doctorat el 1844, des de l'inici de la seva carrera professional es decantà per la pràctica de l'odontologia. El seu interès immediat per la nova tècnica es manifestà a través de les pàgines de la revista *La Abeja Médica* on publicà, en el número de febrer de 1847 la traducció d'un article sobre la "*Inspiración del vapor del éter sulfúrico para obtener la insensibilidad de los enfermos durante las operaciones quirúrgicas*" aparegut previament a la *Gazette Médicale de Strasbourg*. Uns mesos més tard, quan ja s'havien fet els primers assajos a Barcelona, Bruguera remet a la Reial Acadèmia de Medicina una memòria manuscrita en forma d'*Apuntes sobre la inhalación del éter sulfúrico*. L'escrit, que aporta molt poca experiència personal, recull dades de la bibliografia francesa i mostra una actitud prudent i mesurada en front de l'anestèsic, al que jutja perillós i d'efecte variable i insegur. Malgrat tot, creu que amb el temps "*tal vez se podrá sacar seguro partido de la inhalación del éter en determinados casos*". Conclou que "*si se comprueba el descubrimiento del americano Morton, la cirugía moderna le será en cierto modo deudora de un inmenso beneficio*

*que formará época en sus anales*». La comunicació de Bruguera fou llegida en la sessió de la Reial Acadèmia del 15 de juny de 1847. La resposta dels presents fou molt freda, penalitzant segurament la manca d'originalitat, i es limitaren simplement a donar les gràcies a l'autor, sense fer més comentaris.

Aquest metge odontòleg continuà no obstant atent a les innovacions que s'anaven produint dins d'aquesta nova via per la supressió del dolor. Així ho demostra una altra breu memòria que sota el títol de "*Notas sobre algunas operaciones dentales y efectos del cloroformo*" envià a la Reial Acadèmia de Medicina el mes de novembre de 1848. Bruguera es mostrà de nou extremadament prudent amb l'ús d'aquest nou agent i no el recomanava en intervencions de curta durada (la majoria de les que practicava) ni quan el dolor del pacient podia servir d'orientació a l'operador. No era partidari de fer-lo servir sempre que ho demanava el pacient, si no que calia valorar les circumstàncies personals de cada cas. En aquesta ocasió, les notes de Bruguera van merèixer una dura crítica per part dels acadèmics Francesc de Paula Folch i Amich i Cipriano de Uribarri, encarregats d'elaborar un dictamen sobre els possibles mèrits de l'escrit, que literalment opinaren que "*atendiendo su escaso interés a su no muy buen lenguaje y modo lógico con que están redactadas, no debe darse otra contestación que el de Gracias. Y que puede dejarse en la mesa por si alguno de los señores Académicos gusta tomarse la molestia de leerlas*".

Un altre membre corresponent que comunicà les seves experiències sobre l'anestèsia a la institució barcelonesa fou el metge garrotxí Pere Casellas i Coll (Torroella de Montgrí, 1804 - Riudaura, 1863), que estudià medicina a Montpellier i revalidà el títol a la Universitat de Barcelona (5). Fou subdelegat de Medicina a Olot i metge i administrador de l'Hospital de Sant Jaume d'aquella ciutat. El mes de novembre de 1847 envià a la Reial Acadèmia, conjuntament amb l'informe sobre la situació sanitària del districte d'Olot, un extens relat sobre un cas clínic que havia viscut recentment. Es tractava, en síntesi, d'una operació que havia dut a terme consistent en l'amputació d'una cama per una fractura oberta

del turmell, i en la que havia utilitzat l'èter com a anestèsic. Malgrat els seus esforços, no s'aconseguí adormir al pacient i l'operació es va efectuar sense els beneficis d'aquest fàrmac. Tot i que els primers dies el malalt evolucionava favorablement, morí dues setmanes més tard a conseqüència d'una infecció tetànica. Casellas va creure oportú donar publicitat a aquest cas com a mostra de l'encara insegura utilitat de l'èter. No sabem si el fracàs d'aquest primer assaig va fer desistir al metge olotí de seguir utilitzant l'èter; en tot cas, no tenim més notícies del personatge fins trobar-lo, uns mesos més tard, publicant en una revista mèdica una altra intervenció feta, aquesta vegada, amb l'ajut del cloroform. La resposta de la Reial Acadèmia a l'escrit d'en Casellas sembla que fou de total indiferència; més enllà del protocol·lari "rebut" no hem trobat cap més comentari sobre el document.

Tampoc va aixecar gaire més interès una publicació enviada a la Reial Acadèmia de Medicina per un metge de Cádiz, Antonio de Gracia i Álvarez (1812 - c. 1864) amb la intenció d'obtenir el nomenament de soci corresponent. Es tractava d'un opuscle, *Estudios estadísticos y críticos sobre la eterización*, que el seu autor, M. Burguières publicà en francès en 1847 i que el metge gadità havia traduït. En el llibret es parlava, entre d'altres, de l'aparell utilitzat en les seves primeres experiències per Mendoza; però el catedràtic barcelonès probablement mai es va assabentar d'aquesta cita primerenca, ja que el llibre es va dipositar a l'arxiu de la institució, sense ni tan sols obrir les seves pàgines, i així va continuar fins que transcorregut més d'un segle, un doctorand el va haver de menester.

No totes les notícies que arribaven sobre l'ús dels anestèsics eren positives. Un cas concret fou comunicat pel soci Vicenç Grasset a la sessió del 15 de febrer de 1848. Segons informacions arribades des de Londres, un pacient havia mort després d'haver estat sotmès a una anestèsia amb cloroform per practicar-li una senzilla intervenció, sense que aparentment el cirurgià responsable hagués comés cap error o negligència. L'acadèmic aprofità aquest fet per comentar que sense negar les avantatges del cloroform, no es podien ignorar els seus inconvenients. Efectivament, es tractava d'un luctuós

succés del que va ser protagonista una noia de quinze anys, Hannah Greener, que el 28 de gener havia sigut anestesiada amb cloroform per extreure-li una ungla del peu i que va morir sobtadament amb les primeres inhalacions de l'anestèsic. Aquest accident, que va ser difós de seguida a través de diferents mitjans de comunicació, ha passat a la història per ser el primer cas de mort relacionada directament amb l'administració d'un anestèsic. I encara que no sabem per quina via Grasset va rebre la notícia, cal destacar el poc temps transcorregut fins que arribà a coneixement dels acadèmics.

Aquest exemple i d'altres semblants demostren que els membres de l'acadèmia estaven al corrent de les novetats que es produïen relacionades amb el nou descobriment. Tenien accés a la premsa diària i a revistes mèdiques del país i estrangeres, i a través d'aquests mitjans podien seguir els debats que es produïen en altres institucions sobre el tema, com per exemple l'Acadèmia de Medicina de Paris, les sessions de la qual es publicaven regularment a la revista *La Abeja Médica*. La conclusió és que tots aquests testimonis inicials no semblen despertar un gran entusiasme entre el col·lectiu acadèmic més enllà de l'actuació personal d'algun dels seus membres.

Però el cert és que dos anys després de la seva introducció, l'anestèsia estava encara lluny de ser considerada un procediment àmpliament acceptat per la comunitat científica. El darrer agent introduït, el cloroform, era objecte d'una enfrontada polèmica basada en arguments tant de tipus científic (la seva perillositat en comparació amb la de l'èter) com de tipus moral o religiós, en concret, la seva utilització per alleugerir els dolors del part.

És en aquest context que trobem una iniciativa que suggereix el que podríem dir una presa de posició de la Reial Acadèmia de Medicina envers el nou descobriment. Es tracta de la inclusió d'un tema netament anestesiològic al programa de premis per a l'any 1849. Com és sabut, des de 1791 i gràcies a la generositat de l'antic soci Francesc Salvà i Campillo, l'Acadèmia convocava anualment dos premis: un havia de tractar sobre la descripció d'una epidèmia, mentre que el tema de l'altre es deixava a criteri de la institució perquè

«poguéss escollir un assumpte que, pel seu interès o la seva actualitat, fos digne de figurar a la convocatòria». Aquell any es proposà que aquest segon premi tractés sobre «*en qué circunstancias se halla indicado y contraindicado el uso de la cloroforma (sic)*». No era el primer cop que des del món acadèmic es plantejava un premi a un escrit sobre els anestèsics; dos anys abans, l'*Acadèmia de Esculapio* de Madrid ja n'havia inclòs entre els seus un que donés resposta a la pregunta: "*En los procederes operatorios tiene más desventajas que utilidades la acción del éter sulfúrico?*". Al concurs de Barcelona es presentaren dues memòries i la comissió de premis, formada pels socis Rafael Nadal i Lacaba (cirurgia), Pere Vieta i Gibert (cirurgia), Joan Baptista Foix i Gual (terapèutica) i Antoni Mayner i Alcover (obstetricia), dictaminà que ambdues obres eren mereixedores de reconeixement. La primera, presentada per Emili Pi i Molist, un jove llicenciat (havia acabat la carrera el 1846) que després es decantà cap el camp de la psiquiatria i l'assistència nosocomial, era en realitat una extensa revisió bibliogràfica però sense aportar experiència pròpia. L'autor de la segona, Josep Antoni Reynés i Alart, s'havia llicenciat el mateix any 1849 i presentà un escrit menys ambicions que l'anterior, però amb una correcta assimilació de la literatura existent i, malgrat la seva inexperiència, manifestant un cert criteri personal sobre el tema (6).

La comissió avaluadora, que per la seva composició sembla que fou prou equilibrada per jutjar els treballs presentats, consideraren el de Pi i Molist com a guanyador del premi, destacant la profunditat i extensió de l'estudi i la varietat de les fonts bibliogràfiques utilitzades. La memòria de Reynés fou distingida amb un accèssit (circumstància no gens habitual) valorant l'estudi de les propietats del cloroform, la descripció dels fenòmens consecutius a la seva inhalació i les conclusions sobre les seves indicacions i contraindicacions.

Podríem interpretar que el resultat de la convocatòria d'alguna manera donà resposta a la qüestió plantejada per l'Acadèmia. En particular, tot i el seu aire més literari que científic, el treball de Pi i Molist fou ràpidament imprès i en forma de monografia fou

àmpliament conegut i citat tot al llarg de la segona meitat del segle XIX.

Una altra forma d'expressar-se la Reial Acadèmia de Medicina era quan havia d'actuar com un òrgan consultiu i assessor, donant resposta a qüestions puntuals mitjançant comissions nomenades a tal fi. Un cas que s'emmarca dins del nostre relat va tenir lloc el 1869 quan un dentista de Barcelona, Josep Meifrén i Alfares, sol·licità l'opinió de l'Acadèmia sobre un aparell que havia instal·lat al seu consultori per utilitzar l'òxid nítrós com anestèsic en les extraccions dentàries (7).

L'òxid nítrós, malgrat haver estat el primer gas en el que es va assenyalar la seva propietat de disminuir el dolor i el primer que es va utilitzar per obtenir l'anestèsia quirúrgica, va ser pràcticament abandonat després d'haver fracassat la demostració pública que el dentista Horace Wells va efectuar l'any 1845. Dues dècades després un altre dentista americà, Gardner Quincy Colton el recuperà per a la seva pràctica professional després de canviar el procediment primitiu d'administració amb una bossa o bufeta per un aparell tecnològicament molt diferent. El 1867 presentà a París les seves experiències dins el marc de l'Exposició Universal i despertaren de nou la curiositat dels dentistes per l'òxid nítrós. Els cirurgians, en canvi, no mostraren el menor interès. I és que degut a la forma d'administrar-lo (en estat pur, sense barrejar-lo amb aire atmosfèric) la inducció havia de ser forçosament molt breu per evitar l'aparició de símptomes d'asfíxia. D'aquesta manera només es podia obtenir un lleuger i breu efecte anestèsic. Per aquesta raó les seves aplicacions restaven limitades al camp de la cirurgia dental.

Josep Meifrén va aprendre a París la nova tècnica d'aplicació de l'òxid nítrós en odontologia i a partir de 1868 l'utilitzà habitualment en la seva consulta. Al cap d'un any, quan ja havia acumulat suficient experiència, es dirigí a la Reial Acadèmia sol·licitant l'opinió de la institució sobre el seu aparell i el procediment d'administració del gas. Probablement amb l'objectiu d'aconseguir un prestigi que li permetés augmentar la seva clientela.

Com a resposta a la petició del dentista, l'Acadèmia escollí una comissió formada per tres membres: Pere Roqué i Pagani, doctor en Ciències i en Medicina i catedràtic de Química a l'Escola Industrial i a la Facultat de Farmàcia; Ramon Torent i Torradella, cirurgià de l'Hospital de la Santa Creu; i Eduard Bertrán i Rubio, amb un perfil més eclèctic, ja que a part de dedicar-se a la neurologia i a la electroteràpia exercia de professor auxiliar d'Higiene i Medicina Legal.

En el seu informe, amb data del 15 de juny de 1869, els tres acadèmics fan esment reiteradament a la manca d'instruments, reactius i altre material de laboratori que haurien necessitat per poder fer un estudi analític complet del gas anestèsic. Amb aquestes mancances, la seva actuació es limità a comprovar la puresa del gas obtingut, experimentar en alguns animals els efectes de l'exposició prolongada a dit gas i a observar les característiques de l'anestèsia obtinguda en alguns pacients sotmesos a la seva inhalació. Com a conclusions, confirmen que la inhalació de l'òxid nítrós pur produeix una anestèsia ràpida però de curta durada i que l'exposició prolongada al gas pot ser mortal com van poder comprovar en diferents animals d'experimentació. Per tot això, consideren aquest gas com un anestèsic molt indicat en les curtes intervencions que es duïen a terme al despatx del dentista.

Aquest informe, que s'acompanya de tres dibuixos que mostren l'aparell de Meifrén, és, pel seu rigor i metodologia, una peça important en la nostra història, malgrat que l'objecte del seu estudi, l'òxid nítrós, desaparegués aviat un altre cop de l'*armamentarium* anestesiològic.

Uns anys més tard, quan el cloroform feia ja tres dècades que ocupava un lloc hegemònic entre els cirurgians del país, sorgeix una veu dins la Reial Acadèmia de Medicina proclamant de nou les virtuts de l'èter sulfúric (8). És la del malagueny Antonio Morales Pérez (1848 - 1930), successor d'Antonio Mendoza en la càtedra d'Anatomia quirúrgica i Operacions. Aquest professor universitari ja havia mostrat el seu interès per l'anestèsia al dedicar-li quatre



capítols en el seu llibre *Tratado de operatoria quirúrgica*. I sobre la base d'una tècnica personal d'administració de l'èter, en la sessió del 30 de gener de 1889 llegí el preceptiu discurs inaugural que tractava sobre les "*Indicaciones especiales que puede cumplir la termoeterización como método general de anestesia quirúrgica*". Quan en 1881 Morales publicà el seu llibre de text encara afirmava ser usuari del cloroform; pocs anys després es presenta com a convençut partidari de l'èter. La raó d'aquest canvi és la següent: quan el nou professor arribà a la facultat de Medicina de Barcelona, es trobà amb la desagradable sorpresa que la Clínica d'Operacions havia estat suprimida uns anys abans (no es va restablir fins el 1880) i per tant la seva tasca va quedar reduïda a les lliçons teòriques mentre que l'ensenyament de la pràctica quirúrgica el va haver de substituir per l'experimentació animal. Va fer un gran nombre d'experiències amb gossos, als quals anesthesiava indistintament amb èter o cloroform. Aprofitant aquestes circumstàncies, Morales comparà els efectes d'aquestes substàncies prolongant la narcosi fins a situacions límit i comprovà la major perillositat del cloroform, que produïa una síncope mortal en un curt espai de temps, mentre que l'èter era molt més segur, ja que per provocar la síncope calia allargar molt més les inhalacions.

Proseguint amb els seus assajos amb l'èter decidí escalfar el recipient utilitzat com a inhalador amb la finalitat d'afavorir la vaporització de l'anestèsic. Al mateix temps, pretenia disminuir els inconvenients derivats d'una disminució de la temperatura en les vies aèries com a conseqüència de la ràpida evaporació del líquid volàtil. Aquests dos objectius, facilitar la vaporització de l'èter i prevenir les complicacions derivades d'un refredament de les vies aèries, constitueixen la base teòrica del mètode de Morales que ell mateix denominà "*termoeterización*".

Morales ja no abandonà aquesta tècnica des de la seva introducció en 1887 fins que es va retirar de l'activitat quirúrgica en 1919. Al llarg d'aquests anys, utilitzà un aparell, originalment de disseny propi, que amb el temps va anar incorporant diverses novetats tecnològiques, evolucionant des d'un inicial dispositiu

on el recipient de l'èter s'escalfava en un simple bany maria fins a un sofisticat model on la font de calor era la corrent elèctrica, i que incorporava un mecanisme per insuflar automàticament l'aire inhalat.

Cap al final de la seva activitat professional, Morales afirmà que amb el seu mètode havia practicat prop de 9000 anestèsies. Però malgrat la seva acreditada utilitat i la difusió que el seu autor li proporcionà entre els mitjans quirúrgics i científics de l'època, no hi ha evidència que el procediment de Morales tingués repercussió més enllà del reduït cercle dels seus més directes col·laboradors. Això no treu mèrits a la "*thermoeterización*" ja que encaixa sense dificultat dins el ventall de tècniques anestesiològiques vigents a la seva època. L'escalfament dels vapors de l'èter fou un procediment seguit per molts autors i, sense entrar en més detalls, forma part del disseny conceptual d'un altre aparell posterior de notable èxit, com va ser el ben conegut OMO del Dr. José Miguel Martínez.

L'anestèsia local, és a dir, un procediment que permetés insensibilitzar exclusivament la part del cos sobre la que havia d'actuar el cirurgià sense afectar a la resta de l'organisme representava una aspiració fins i tot més antiga que la que va portar al descobriment de l'anestèsia general. Un conegut membre d'aquesta Acadèmia, el catedràtic d'Anatomia José de Letamendi, proposà al 1874 un procediment personal que presentava com un pas cap a la resolució del problema de l'anestèsia local. Es tractava simplement de l'aplicació d'èter polvoritzat sobre una superfície cutània en la que s'havien practicat unes petites escarificacions. Deixant a banda la seva manca d'originalitat (no era més que una petita modificació a una tècnica ja establerta: l'anestèsia per refrigeració) i la seva dubtosa eficàcia, aquesta aportació serveix com a mostra de la radical actitud contrària a l'experimentalisme i a les doctrines positivistes per part del catedràtic barceloní, ja que la formulació del seu mètode no era fruit de l'estudi i la interpretació d'un fenomen prèviament observat, sinó conseqüència del convenciment apriorístic que la realitat s'ajustava als supòsits de una teoria elaborada amb anterioritat dins del seu, diguem-ne, inquiet cervell.

Però la solució definitiva al problema de l'anestèsia local aparegué pocs anys després del procediment emprat per Letamendi. Tot va començar amb la síntesi, per part del químic alemany Albert Niemann, d'un alcaloide extret de les fulles d'una planta originària del Perú i Bolívia, al qual denominà cocaïna. L'estudi farmacològic d'aquesta substància permeté descobrir les seves propietats. Entre elles cridà l'atenció la d'anestèsia les mucoses amb les que entrava en contacte, raó per la qual començà a ser utilitzada per facilitar determinades exploracions especialment en el camp de l'otorinolaringologia. El 1884 l'oftalmòleg austríac Carl Köller presentà la seva positiva experiència amb la cocaïna per anestèsia la còrnia en intervencions de cataractes obrint així el camí per a la seva acceptació definitiva. En el nostre entorn, l'oftalmòleg i acadèmic Lluís Carreras i Aragó fou el primer a Espanya en donar a conèixer els resultats de la cocaïna dins de la seva pràctica professional.

La novetat fou prou important com per estimular el interès de la Reial Acadèmia de Medicina pel tema. Com va passar amb la introducció del cloroform, els acadèmics decidiren situar el nou fàrmac com a protagonista d'un dels premis anuals. Aquest cop, en comptes de plantejar aspectes relacionats amb les seves indicacions, es fixaren en un aspecte marginal, però en aquell moment, d'indubtable interès per facilitar una ampla difusió del nou agent anestèsic. Des de la seva introducció ja s'havia pogut constatar que un dels obstacles que dificultaven la disponibilitat de la droga era el seu elevat preu (3000 rals l'unça), conseqüència de l'escàs rendiment del mètode d'extracció que es feia servir a partir de les fulles de la coca. I amb la idea d'estimular la recerca d'alguna metodologia que millorés aquesta situació convocaren l'any 1885 un premi amb aquest enunciat: "*Estudio farmacológico de la Coca del Perú.- Procedimiento para la extracción de la cocaína en mayor proporción o a menos coste que por el método que se sigue en el día para su obtención*". Malauradament, cap treball es presentà a aquesta convocatòria i la iniciativa d'aquesta institució no va servir per aportar cap solució al problema.

Ja a les acaballes del segle XIX una altra novetat en el camp dels anestèsics fou la raquianestèsia, consistent en l'aplicació de la cocaïna com anestèsic local a l'interior del raquis per bloquejar la sensibilitat. També va trobar un ressò adequat en el sí de la Reial Acadèmia (9). Fou a través d'un treball subscrit conjuntament per un jove investigador, August Pi i Sunyer i un cirurgià de l'Hospital de la Santa Creu, Antoni Raventós i Avinyó. Amb el títol de "*Peligros inmediatos de la inyección analgesiante intra-raquídea*", el treball recull els resultats d'una doble investigació: experimental, duta a terme per Pi i Sunyer al laboratori de Fisiologia de la facultat de Medicina, i clínica, basada en la casuística de Raventós.

L'escrit fou presentat en aquesta Acadèmia en la sessió del 15 de juny de 1901 i, un cop llegit, s'encetà un animat col·loqui en el qual participaren diversos acadèmics, amb opinions contraposades en relació a la nova tècnica, una mostra del debat que el nou procediment havia desencadenat entre la comunitat científica des de la seva introducció un parell d'anys abans. El catedràtic d'Histologia Carles Calleja Borja-Tarrius corroborà algunes de les conclusions del treball, mentre que altres assistents, com Lluís Suñé i Molist o Àlvar Esquerdo manifestaren els seus dubtes davant d'aquesta nova utilització de la cocaïna. I sorprèn l'opinió del president, Salvador Cardenal, que malgrat haver estat l'introducció de la tècnica en el seu servei de l'hospital del Sagrat Cor, es mostrà poc satisfet amb aquelles experiències inicials, destacant els problemes que li produïa el manteniment de la consciència per part del pacient.

Amb tot, la impressió general fou bastant favorable al contingut del treball i, uns mesos més tard, una comissió de la que formaven part els acadèmics Ramon Turró i Carles Calleja l'estudià per veure si presentava mèrits suficients per acceptar els seus autors com a acadèmics corresponents. El dictamen avalà aquesta proposta i destaca, en un redactat que sembla molt inspirat per la mentalitat de Turró, «*los hábitos de observación atenta y justa*» que demostren els seus autors, així com l'afició decidida pels mètodes experimentals. Assenyala també "*la oportunidad del asunto, el método con que se halla desarrollada, la claridad en la exposición, y sobre todo el ser*

*un trabajo de investigación original, de que tan necesitados estamos en nuestro país*”. Una valoració que cal considerar molt ajustada si tenim en compte que un autor actual, el catedràtic d’Història de la Medicina José Maria López Piñero, el considerarà el treball més destacat de tots els que en aquell moment inicial aparegueren dedicats a allò que es coneixia com la “*raquicocainización*”.

Amb el desenvolupament de les tècniques d’anestèsia local, i la seva menor perillositat en comparació amb l’anestèsia general inhalatòria, aquesta darrera tècnica perdé la prioritat a l’hora d’escollir el procediment adequat per dur a terme una intervenció quirúrgica. Amb l’anestèsia local, el cirurgià podia aplicar primer el bloqueig oportú i continuar després amb la resta de l’acte operatori. Per aquests motius, durant les primeres quatre dècades del segle XX, l’anestèsia inhalatòria gaire bé no va evolucionar i només alguns aspectes tecnològics com, entre d’altres, l’aparició d’aparells més sofisticats que les senzilles mascaretes (recordem el tant utilitzat aparell d’Ombredanne), la intubació endotraqueal o els respiradors de pressió positiva apuntaven ja per on anirien els propers canvis.

No sabem si aquesta situació és la raó que explicaria un fet sorprenent, i és que hem d’arribar a 1934 per trobar alguna altra activitat relacionada amb l’anestèsia entre les moltes dutes a terme en el sí de la Reial Acadèmia. Es tracta d’una llarga comunicació del numerari Felip Proubasta i Masferrer llegida en la sessió del 22 d’octubre d’aquell any, que abordava el problema del part sense dolor (10). Insistent en un tema que ja havia tractat el 1919, Proubasta seguia mantenint el mateix criteri en el sentit de recomanar en el part eutòcic el cloroform amb inhalacions curtes i periòdiques (la coneguda com «anestèsia a la reina»), complementat amb algun derivat de la belladona, com l’escopolamina, i un oxitòcic en cas de disminuir la dinàmica uterina. Les fonts consultades no ens permeten saber si hi va haver alguna mena de col·loqui posterior, possibilitat raonable per tractar-se d’una qüestió encara envoltada d’una certa polèmica, com tindrem ocasió de comprovar a continuació.

Després del tràgic parèntesi de la guerra civil, s'inicia la definitiva consolidació de l'anestesiologia com a una disciplina amb personalitat pròpia. Citarem alguns fets destacats. El 1941 s'inaugura el primer servei d'anestèsia a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau dirigit pel doctor José Miguel Martínez, el mateix que cinc anys després publica el seu *Tratado de Anestesia* i presenta el nou inhalador conegut amb el nom de O.M.O. L'any 1953 es crea l'*Asociación de Anestesiología* de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques i, poc després, l'*Anestesiologia* és reconeguda com una més de les especialitats contemplades dins la Llei aprovada el 1955. El nombre de metges anestesiòlegs creix progressivament i, de forma paral·lela, nous avenços s'incorporen als recursos de que disposen: els barbitúrics, el curare, nous agents inhalatoris, aparells d'anestèsia de circuit tancat i monitorització diversa.

Paradoxalment, la presència de qualsevol d'aquestes novetats dins les activitats pròpies d'aquesta institució va ser molt escassa. Les nostres fonts d'informació, és a dir, les sessions ordinàries, discursos inaugurals i articles publicats a la revista de l'Acadèmia, que hem revisat fins a principis del segle actual, no ens han proporcionat més que puntuals i molt aïllades referències a aquesta temàtica.

A tall de resum destacarem en primer lloc quatre conferències, una de Pere Nubiola l'any 1952 (11) i tres de Victor Conill (12), Martí Garriga i Roca (13) i Francesc Carreras i Verdaguer (14) respectivament, dictades quatre anys més tard al voltant d'una qüestió encara molt debatuda en aquell moment: l'analgèsia en el part. Mentre Nubiola defensava una postura més oberta, els altres tres, davant del que denominaven «*el problema del parto sin dolor*» s'inclinaven per seguir una conducta més en consonància amb la doctrina oficial de l'església catòlica, que consistia en la utilització del conegut com a mètode psicoprofilàctic.

També hem trobat revisions bibliogràfiques, com una del 1949 de Victor Salleras sobre noves aportacions al camp de l'anestèsia (15) o un recordatori històric de Joaquim Salarich en el discurs inaugural de 1974 (16).

Alguns professors estrangers foren convidats a ocupar aquesta tribuna. En són un exemple la nord-americana Winifred Pitkin i el portuguès Mario Cardia que dissertaren, la primera en 1949 sobre les bases neuro-anatòmiques de l'ús de l'anestèsia continua epidural caudal en cirurgia i obstetrícia (17) i el segon sobre nous mètodes d'anestèsia en ginecologia, un any més tard (18).

La presència dels anestesiòlegs de casa nostra fou estrictament testimonial. Només tingueren l'oportunitat de fer sentir les seves veus dins d'aquesta institució el doctor José Miguel, que presentà en 1950 un treball experimental sobre l'acció anestèsica de la progesterona (19) i el doctor Dionís Monton, que parlà en 1957 sobre el tractament de l'aturada cardíaca (20) i, deu anys després, sobre els problemes de la transfusió sanguínia massiva (21).

No tenen gaire més valor els articles apareguts dins les pàgines de la nostra revista. Es limiten a poc més d'una dotzena i la majoria són traduccions de treballs publicats en mitjans estrangers, amb alguna col·laboració d'autors espanyols. A través d'aquesta via apareixen notícies sobre aspectes tant diversos com l'anestèsia intratoràctica, l'ús del pentothal en obstetrícia, anestèsics locals i alguna inicial referència al tractament del dolor o a les pioneres unitats de cures intensives (22). Després d'aquest darrer escrit, que porta la data de 1973, s'obre un llarg parèntesi sense cap més treball relacionat amb la nostra especialitat, si acceptem com a excepció un brillant discurs llegit l'any 1998 per l'acadèmic numerari el professor Manuel Cruz sobre el dolor infantil des de la perspectiva del pediatra. Aquest parèntesi no es tancarà, i ara esperem que de forma definitiva, fins que l'any 2006 el molt il·lustre professor Miguel Angel Nalda oferí en el seu discurs d'ingrés com acadèmic numerari una visió polièdrica de l'anestèsia i els seus protagonistes, que va tenir continuació el 2015 quan la molt il·lustre doctora Carmen Gomar, en circumstància similar, ens parlà sobre l'aportació de l'anestesiologia a les expectatives actuals dels pacients, destacant especialment els aspectes de la seguretat i el tractament del dolor.

Fins aquí el contingut de la meva recerca. La simple observació dels resultats em permet extreure unes senzilles conclusions que podria resumir d'aquesta manera:

En primer lloc, podem constatar que al llarg d'un segle i mig el interès de la Reial Acadèmia de Medicina per les diferents tècniques anestèsiques, la seva evolució i les noves incorporacions, ha estat promogut tant per iniciatives personals com per decisions més institucionals. En el primer cas hem d'incloure el paper d'acadèmics que fins i tot van tenir un important protagonisme en la història de l'anestèsia al nostre país com Antonio Mendoza o Antonio Morales; dins la segona categoria considerem la convocatòria de premis o fins i tot la programació de determinades sessions.

Per altra banda, és coneguda l'existència de diverses doctrines o ideologies que han valorat la ciència mèdica des de diferents punts de vista, sovint fins i tot antagònics. En aquest sentit hi ha indicis que, en relació al tema que ens ocupa, si en alguna ocasió l'opinió dels acadèmics no era unànime, les divergències es van manifestar sense provocar conflictes objectius, com en els casos de la discussió entre l'èter o el cloroform, la utilització de la raquianestèsia i l'ús de l'analgèsia en el part.

Finalment, si establim una divisió cronològica, s'observen tres períodes ben delimitats:

Una primera època, que comença el 1847 i arriba fins al final del segle XIX, en la qual es pot documentar un interès explícit pel nou descobriment, la seva acceptació i les diferents novetats aparegudes al llarg d'aquells anys.

Segueix un període d'estancament, que correspon a la primera meitat del segle XX, en el qual per les raons abans apuntades (predomini de les anestèsies locals i poques modificacions en relació a l'anestèsia general), els temes anestesiològics pràcticament desapareixen de la vida acadèmica.

Posteriorment, durant la segona meitat del passat segle, apareix l'anestesiologia com una especialitat diferenciada amb reconeixement legal, però amb poca presència dins l'àmbit universitari. Per altra



banda, els anestesiòlegs utilitzen corporativament altres canals d'expressió i d'intercanvi de coneixements, com és l'actual Societat Catalana d'Anestesiologia, Reanimació i Terapèutica del Dolor. Tot això contribueix a un distanciament evident entre aquest col·lectiu i institucions com aquesta Reial Acadèmia, on la disciplina apareix reflectida amb esporàdiques referències.

El panorama comença a canviar, i espero que definitivament, amb l'obertura de nous serveis hospitalaris, l'arribada dels anestesiòlegs a llocs de responsabilitat dins l'organització sanitària, la dotació de càtedres universitàries i l'establiment d'una docència reglada a través del sistema MIR. Estic segur que aquest camí ajudarà a donar visibilitat a aquests professionals i d'aquesta manera a assolir el reconeixement per una activitat que ja el vell Hipòcrates definia amb paraules solemnes: *Sedare dolorem opus divinum est.*

Fa gairebé cinquanta anys, en una reivindicativa intervenció pronunciada en aquesta mateixa sala (23), els doctors Josep M Calbet i Jacint Corbella proclamaren que el ser acadèmic no havia de ser un premi si no una exigència. Conseqüent amb aquesta afirmació dels meus mentors, confirmo que, en la mesura de les meves possibilitats, no defalliré per ser digne de la confiança que tots vostès, Excel·lentíssim Senyor President, Molt Il·lustres Senyores i Senyors acadèmics, han tingut la generositat de dipositar en la meua persona.

He dit.



## BIBLIOGRAFIA

1. Fontana, J. *L'ofici d'historiador*. Barcelona, Arcàdia, 2018.
2. Hervás, C, Cahisa, M. La llegada de la anestesia a Barcelona en 1847: historia de un año crucial. *Actualizaciones en Anest Reanim* (Madrid), 1998; 8 (nº 2): 55-62.
3. López Piñero, JM, Bujosa, F. *Clásicos españoles de la Anestesiología*. Valencia, Cátedra de Historia de la Medicina, 1981.
4. Ausín, JL, Calbet, JM. L'etapa militar d'Antonio Mendoza Rueda. *Gimbernat*, 2012 (\*); 57: 75-86.
5. Hervás, C, Cahisa, M. Pere Casellas i els inicis de l'anestèsia quirúrgica a Catalunya. *La Comarca d'Olot*, 20/11/1986 (nº 388), p. 16-17.
6. Hervás, C, Cahisa, M. Las Memorias sobre el cloroformo de E. Pi y Molist y J.A. Reynés (1849): dos clásicos olvidados de la bibliografía anestesiológica española. *Rev Esp Anest Reanim*, 1993; 40: 300-306.
7. Hervás, C., Cahisa, M. El óxido nitroso en la anestesia odontológica: datos sobre su introducción en España. *Rev Esp Anest Reanim*, 1991; 38: 251-256.
8. Hervás, C, Cahisa, M. Análisis histórico de una técnica anestésica: la Termoeterización de Antonio Morales. En: *La Medicina en el siglo XX: estudios históricos sobre medicina, sociedad y estado*. Edición coordinada por Jesús Castellanos Guerrero et al. Málaga, Sociedad Española de Historia de la Medicina, 1998. Págs 415-420.
9. Hervás, C, Cahisa, M. Centenario de la raquianestesia en España: los primeros pasos (1899-1904). *Rev Esp Anestesiol Reanim*, 2000; 47: 216-221.
10. Proubasta, F. El problema del parto sin dolor. *Annals de l'Acadèmia de Medicina de Barcelona*, 1934; XVI: 299-309.

11. Nubiola, P. La analgesia obstétrica y la anoxia fetal. *Anales de Medicina y Cirugía*, 1952; 32 (nº 85-86): 8-16.
12. Conill Montobbio, V. S.S. Pío XII ante el problema del parto sin dolor: aspecto científico y técnico. *Anales de Medicina y Cirugía*, 1956; 36 (nº 132): 177-189.
13. Garriga Roca, M. Modernas orientaciones de la fisiopatología obstétrica. *Anales de Medicina y Cirugía*, 1956; 36 (nº 130): 164-168.
14. Carreras Verdaguer, F. Dos escuelas de psicoprofilaxis del parto en Paris. *Anales de Medicina y Cirugía*, 1956; 36 (nº 134): 263-272.
15. Salleras, V. Aportaciones recientes a la anestesia. *Anales de Medicina y Cirugía*, 1949; 25 (nº 47): 432-438.
16. Salarich, J. Evocación histórica de la anestesiología. *Anales de Medicina y Cirugía*, 1974; 54 (nº 235): 23-39.
17. Pitkin, W. Bases neuroanatómicas del uso de la anestesia continua epidural en obstetricia y terapéutica quirúrgica. *Anales de Medicina y Cirugía*, 1950; 27 (nº59): 379-385.
18. Cardía, M. Considerações sobre novos métodos de anestesia en Cirugía Ginecológica. *Anales de Medicina y Cirugía*, 1950; 28 (nº 64): 267-277.
19. Monguió, J, Miguel, J, Rossi, S. Contribución al estudio de la acción anestésica de la progesterona y del acetato de Desoxicorticosterona. *Anales de Medicina y Cirugía*, 1950; 27 (nº 58): 353-356.
20. Montón, D. Paro cardíaco y su tratamiento. *Anales de Medicina y Cirugía*, 1957; 37 (nº 142): 332-336.
21. Montón, D. Transfusión sanguínea masiva y paresia prolongada. (Una hipótesis frustrada?). *Anales de Medicina y Cirugía*, 1967; 47 (nº 201): 181-188.
22. Cornudella, J. Las Unidades de Cuidado Intensivo. *Anales de Medicina y Cirugía*, 1973; 53 (nº 234): 397-402.
23. Calbet, JM, Corbella, J. Proyección y perspectivas de nuestra Academia. *Anales de Medicina y Cirugía*, 1970; 50 (nº 217): 37-47.

**Discurs de benvinguda i resposta  
de l'Acadèmic Numerari Emèrit  
Dr. Jacint Corbella i Corbella**

Excm. Sr. President, autoritats, acadèmics i amics: benvolguts.

Agraïixo ben cordialment a la Junta de Govern de l'Acadèmia haver-me designat per fer el discurs de benvinguda i resposta, al nou acadèmic numerari doctor Carles Hervàs i Puyal.

Avui entra a la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, com a membre numerari, el doctor Carles Hervàs i Puyal, que ja és membre corresponent per elecció des de l'any 1998, fa vint anys. És d'aquells acadèmics que després de ser escollits ha seguit venint de manera continuada, freqüent, participant en moltes de les nostres activitats. Es va adscriure des del principi a la secció quarta, per a tasques d'història de la medicina, i ha estat elegit numerari per la mateixa secció i amb la mateixa funció, en la qual està molt actiu. En realitat és un dels membres més actius en aquesta etapa llarga d'acadèmic corresponent. Cal dir des d'ara que a més de doctor en medicina és doctor en Història, àrea en la que també desenvolupa activitat.

Però també cal dir, des d'ara, que Hervàs és un metge amb una experiència llarga en el camp de la medicina assistencial, en el medi hospitalari, com especialista en anestèsia, molts anys a l'Hospital de la Vall d'Hebrón, a l'Hospital Infantil, com metge adjunt i com a cap de secció. És un dels millors especialistes en anestèsia de nens de Catalunya. L'any 2010, amb motiu de la seva jubilació, rebé un reconeixement a la seva trajectòria professional per part de tots els anestesiològics pediàtrics espanyols. Té un curriculum llarg

com anestesista, com a autor de molts articles, de capítols de llibres, comunicacions o ponències a Congressos, i també ha fet una àmplia tasca docent, formant especialistes MIR i en cursos de doctorat.

Té doncs dos curriculumus professionals molts extensos i valuosos, entrelaçats simbòlicament per la seva tesi de doctorat: *“La Anestesia en Catalunya. Historia y Evolución (1847-1901)”*, presentada l’any 1986, dirigida pel nostre bon amic doctor Josep Maria Calbet i Camarasa, també membre corresponent de l’Acadèmia, des del 1979, un dels més antics, i autor d’una obra molt valuosa, tot i que poc difosa, com moltes de les activitats dels historiadors de la medicina.

Amb aquesta petita menció inicial he volgut centrar la posició que té el doctor Hervàs dins de la nostra Acadèmia i en el camp de la medicina catalana. Ara entrem en més detalls.

Carles Hervàs va néixer a Barcelona el 26 d’octubre de l’any 1944, de família procedent de l’Alt Aragó, de la Ribagorça, en concret de Lascuarre, a la vall de l’Isàbena. D’allà eren els quatre avis. És doncs un català de la Franja. Ha viscut pràcticament sempre a Barcelona. Va estudiar el batxillerat amb els jesuïtes de Casp. Va fer els estudis de medicina a la facultat de del carrer de Casanova, i al Clínic, entre els anys 1961 i 1967, en que es llicencià. Era encara l’única universitat de Catalunya en que es podia estudiar medicina. L’any següent, el 1968, ja es va crear la Universitat Autònoma de Barcelona, rememorant un antecedent afortunat de 1933, que ara té la seu a Bellaterra, però començà els cursos recuperant la docència a l’Hospital de Sant Pau. Allà hi havia un ambient molt més proper entre professors i alumnes que al Clínic i que es notava amb un ambient més obert.

Comentaré, de manera més breu, el seu curriculum pel que fa a l’anestèsia. Ja s’ha dit que va fer la carrera assistencial a la Vall d’Hebró, on va entrar el 1972, fou metge adjunt, cap de secció, i arribant fins a Coordinador docent. Ha estat membre de l’Acadèmia de Ciències Mèdiques, el nom clàssic, a la Societat Catalana d’Anestesiologia, Reanimació i Terapèutica del Dolor, de la que ha

estat president (2001 – 2005). També ha estat president del primer Congrés d'aquesta Societat, Barcelona, 2003.

Un aspecte prou important és el de la docència. Ha estat tutor de residents, des de l'any 1981, i tutor acreditat des del 2001. És a dir és un formador, mestre directe d'especialistes. Des del 1987 fou coordinador de Docència del servei d'Anestèsia de l'Hospital Infantil de la Vall d'Hebron. Per la tasca desenvolupada en el programa de trasplantament renal, hepàtic i pulmonar en pediatria l'equip de l'Hospital infantil va rebre el premi Narcís Monturiol, l'any 1986, concedit per la Generalitat de Catalunya, més pel treball concret en el desenvolupament del trasplantament de fetge en nens. Igualment ha participat en programes i cursos de formació continuada, de formació en anestèsia pediàtrica, o amb altres noms, tots ells d'alta especialització, en serveis de diversos hospitals de Catalunya, a més del propi de la Vall d'Hebron. El nombre de comunicacions a Congressos i de capítols de llibres es prou alt. La temàtica dels seus treballs en aquest sector és extensa.

Ell mateix explica també quins han estat els seus mestres més immediats en els primers temps, i els seus col·laboradors. Així Cabutí quan encara estava a l'Hospital Clínic en el servei del doctor Arandes; Ferran Vidal; Esteve Casanellas, a la Clínica Adriano on es feien molts parts, un temps en el servei d'Urgències de la Clínica Santa Fe de Sabadell. I amb petjada més fonda, Montón i José Miguel.

I passem ara a la Història de la Medicina amb un inici una mica més tardà. El primer treball que fa constar en anestèsia és de l'any 1974 i el publica a la Revista Española de Anestesiologia y Reanimación. Tracta de "*Problemas anestésicos en un caso de gemelos siameses (craneópagos)*". El tema de la història tarda més de quinze anys en aparèixer. El 1991, fa més de vint-i-cinc anys, publica el primer escrit sobre història de l'anestèsia: "*L'anestesiologia a Catalunya*". Aquest any publica dos treballs en català. Abans, el 1987 n'havia publicat un en anglès. Després la seva llista de treballs d'aquesta especialitat ja es va disparant.

En el camp de la història de la medicina el primer treball que consta en el seu curriculum és del 1987: *"Una aportación a la historia de las primeras tesis doctorales sobre anestesia en lengua castellana"*, a la Rev. Esp. de Anestesia y Reanimación. A partir de 1986 ja té una línia de productivitat seguida, en bona part a la revista Gimbernat que coedita l'Acadèmia, juntament amb la Universitat de Barcelona.

Té dues línies principals, de recerca. La major part de treballs hi queden inclosos. La primera se centra en la Història de la seva especialitat, fixada molt principalment en la medicina catalana. La segona es dedica a la sanitat durant els anys de la guerra, la República i l'exili. És una línia molt activa, amb molt treball col·lectiu, i de la que Hervàs n'és el líder. Avui Hervàs és el nom, l'expert, de referència en el tema a Catalunya. Ha publicat molt i ha fet publicar a altres.

Quan ja feia temps que hi treballava, fent un recull de la seva àmplia recerca, va presentar com a culminació aleshores del tema: *"Sanitat a Catalunya durant la República i la guerra civil"*. Era l'any 2005 i el va presentar com tesi de doctorat en Història a la universitat Pompeu Fabra. El seu director fou el doctor Josep Termes i Ardèvol, catedràtic que ja portava molts anys estudiant, ensenyant i publicant sobre la història del pensament i activitat de l'esquerra a Catalunya.

D'aquí n'han sortit, amb un considerable gruix de recerca, diverses temàtiques. Una de les que li han interessat més ha estat l'organització hospitalària. Entre els diversos treballs cal esmentar l'estudi sobre els hospitals de sang; l'estudi monogràfic sobre l'hospital militar del carrer de Tallers, i el llibre sobre *"Xarxa hospitalària a Catalunya durant la guerra civil"*, que va guanyar el premi Oleguer Miró i Borràs, convocat per l'Arxiu Històric de Ciències de la Salut, de l'any 2013. Aquesta visió hospitalària potser és la que podem considerar més àmplia o completa perquè comprèn tant els malalts com els metges i el conjunt de sanitaris. També l'esforç d'organització.



Entre les referències directes al metges destaca un treball bàsic, presentat al Congrés de Berga el 2010, en la línia impulsada per Lluís Guerrero, acadèmic numerari des de fa bastants anys, i que facilita el coneixement de moltes dades de la Catalunya interior: *“Metges morts durant la guerra civil”*. S’aprofundeix en aspectes i fets que sovint han tingut poca difusió.

I més entrats directament altra vegada en la tasca assistencial els escrits sobre actuació d’alguns metges en les brigades internacionals. Després d’això, acabada la guerra, una sortida molt important, numèricament i en qualitat, de moltes persones de la nostra sanitat cap a l’exili. Ara podem recordar el mèrit del treball capdavanter en donar informació aquí, del doctor Josep Miret i Monsó, que havia estat un temps llarg a Veneçuela i havia recollit un munt de dades i referències.

Hervàs va ser president de la Societat Catalana d’Història de la Medicina, i abans membre de la seva Junta Directiva, en tots els nivells. També ha estat president d’un Congrés Català d’Història de la Medicina, el de sant Feliu de Guíxols, i va fer, calladament, una bona tasca d’integració de persones de formació diferent, en particular procedents de l’àmbit de la història, i fent un bon acostament amb professors de la universitat de Girona.

L’any 2007 rebé el Prema l’Excel·lència professional atorgat pel Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, i el 2010 l’Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears l’anomenà Soci de Mèrit, com a reconeixement als seus mèrits humans i professionals, la seva dedicació a la formació continuada i a la seva activa vida acadèmica.

Hem parlat de què ha fet el doctor, bidocor, Carles Hervàs. Personalment com és?. Diria amb una impressió directa que es tracta una persona discreta, que fa poc soroll, que es fa notar poc, bastant reservat. Molt poc conflictiu, amb capacitat d’entendre’s bé amb molta gent. Molt més proper a solucionar dificultats, si n’hi ha, que no pas a crear-ne. Amb gran capacitat de treball i seriós en el que fa, amb un sentit de responsabilitat prou alt per la feina. Capaç de

treballar bé en grup (fonamental en un equip quirúrgic), des de la posició que en cada lloc li toqui. També amb més d'un grup, sense problemes.

Ara entra com a numerari en un moment en que el grup d'Història de la Medicina, dins de la secció quarta de Medicina Social, té per davant un repte considerable, perquè el proper any 2020 cal recordar, celebrar, tres aniversaris importants, que se surten de les celebracions habituals. Cal fer molta feina, i el doctor Hervàs hi està cridat.

El primer i més important és el 250 aniversari de la creació de la nostra institució, la que avui es diu Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. La data de creació és el 4 de maig de 1770 i la primera sessió es va fer el 2 de juliol següent.

El segon és el centenari de la creació de l'Institut de Fisiologia, que ha estat la primera institució de recerca, de treball col·lectiu, amb projecció internacional, de Catalunya. Va estar impulsada per la figura activa i capdavantera d'August Pi-Sunyer, i va reunir pràcticament una dotzena de col·laboradors de primer nivell. Destruït el 1939, es va poder refer al cap de poc temps a Caracas, acollit pel govern de Veneçuela, i va morir per segona vegada, al cap de menys d'un decenni, per un altre cop militar.

I el tercer és el cinquantè aniversari dels Congressos d'Història de la Medicina Catalana. El primer es va celebrar en aquest mateix recinte la primera setmana de juny de 1970. I es clogué a Montpeller. Fou presidit per Ramon Sarró, membre de l'Acadèmia i una de les persones amb una visió més àmplia, i amb una percepció i pensament més ràpids entre les que he conegut. Entre els participants hi hagué Jaume Pi-Sunyer i Bayo, i Antoni Trias Pujol, que vingueren des de Nova York i Bogotà.

I ara, acabant, demano al Sr. President que lliuri el diploma de nomenament de membre numerari de la nostra Acadèmia i li imposi a medalla que li correspon, al Dr. Carles Hervàs i Puyal, que n'és plenament mereixedor. Molts gràcies per la seva atenció.



