

GIMBERNAT

1984 - 2024

∞ Volum 84 • Any 2025 ∞

SEGONA ÈPOCA



Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya

Universitat de Barcelona

Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya

Jané Mateu Foundation

Societat Catalana d'Història de la Medicina

GIMBERNAT

∞ Volum 84 • Any 2025 ∞

CONSULTABLE A:



Revistes Catalanes
amb Accés Obert

<http://www.raco.cat/index.php/gimbernat>



<http://revistes.ub.edu>



<https://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=26509>



<https://www.journaltoCs.ac.uk/index.php>



Sistema Regional de Información en línea para
Revistas Científicas de América Latina, el Caribe,
España y Portugal

Directori:

<https://www.latindex.org/latindex/ficha/25729>



Clasificación Integrada de Revistas Científicas

https://clasificacioncirc.es/ficha_revista?id=31537



<https://miar.ub.edu/issn/0213-0718>



<https://dulcinea.opensciencespain.org/ficha1176>

GIMBERNAT

REVISTA D'HISTÒRIA DE LA MEDICINA
I DE LES CIÈNCIES DE LA SALUT



∞ Volum 84 • Any 2025 ∞

SEGONA ÈPOCA



Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya

Universitat de Barcelona

Universitat de Vic- Universitat Central de Catalunya

Jané Mateu Foundation

Societat Catalana d'Història de la Medicina



REIAL ACADEMIA DE MEDICINA
DE CATALUNYA



UNIVERSITAT DE
BARCELONA



UNIVERSITAT DE VIC
UNIVERSITAT CENTRAL
DE CATALUNYA



JanéMateu
FOUNDATION



SOCIETAT CATALANA
D'HISTÒRIA DE LA MEDICINA

GIMBERNAT

REVISTA D'HISTÒRIA DE LA MEDICINA I DE LES CIÈNCIES DE LA SALUT

Seminari d'Història de la Medicina de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya.

Societat Catalana d'Història de la Medicina. Acadèmia de Ciències Mèdiques
i de la Salut de Catalunya i de Balears.

Facultat de Medicina i Ciències de la Salut de la Universitat de Barcelona.

Universitat Rovira i Virgili. Facultat de Medicina. Història de la Medicina.

Unitat d'Història de l'Odontologia de la Facultat d'Odontologia. Universitat de Barcelona.

Arxiu Històric de les Ciències de la Salut 'Simeó Selga i Ubach' (CoMB).

Fundador: Jacint Corbella i Corbella (1937-2025)

CONSELL EDITORIAL

Director: Lluís Guerrero i Sala (*Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya*)

Coordinador: Joan Pujol i Ros (*Arxiu Històric de les Ciències de la Salut 'Simeó Selga i Ubach'. CoMB*)

Consell de redacció: Ida Carrau i Bueno (*Regió Sanitària Barcelona. Servei Català de la Salut*)

Carmen Gomar i Sancho (*UVic-UCC. Campus Manresa*)

Elena Guardiola i Pereira (*Societat Catalana d'Història de la Medicina*)

Carles Hervás i Puyal (*Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya*)

Ferran Sabaté i Casellas (*Museu d'Història de la Medicina de Catalunya*)

Begonya Torres i Gallardo (*Unitat d'Anatomia Humana. Facultat de Medicina i Ciències de la Salut. UB*)

Josep M. Ustrell i Torrent (*Pierre Fauchard Academy. Spain*)

CONSELL ASSESSOR

Josep Argemí i Renom (*Catedràtic de Pediatria. Universitat Internacional de Catalunya*)

Josep-Eladi Baños i Díez (*Rector. Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya*)

Juan Francisco Campo Echevarría (*Càtedra de Ciències i Humanitats Dr. Bofill. Universitat de Girona*)

José Manuel López Gómez (*Director. Real Academia Burgense de Historia y Bellas Artes*)

Àlvar Martínez Vidal (*Societat Catalana d'Història de la Ciència i de la Tècnica*)

Pere Mestres-Ventura (*Catedràtic d'Anatomia. Universitat de Saarland, Alemanya*)

Pere Riutord i Sbert (*President del Consell Assessor per a la Recerca. Escola Universitària ADEMA - Universitat de les Illes Balears*)

Jesús Sabaté i Fort (*Facultat de Medicina. Universitat Rovira i Virgili*)

Antoni Trilla i García (*Degà. Facultat de Medicina i Ciències de la Salut. Universitat de Barcelona*)

Miquel Vilardell i Tarrés (*Catedràtic de Medicina Interna. Universitat Autònoma de Barcelona*)

Joan Viñas i Salas (*Catedràtic de Cirurgia. Universitat de Lleida*)

EDITEN: *Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya*. Carrer del Carme, 47. 08001 - Barcelona.

Correu-e: secretaria@ramc.cat • www.ramc.cat • ISSN: 0213-0718 • ISSN ELECTRÒNIC: 2385-4200

Universitat de Barcelona. Carrer de Casanova, 143. 08036 - Barcelona.

Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya. Crta. de Roda, 70. 08500 - Vic.

Societat Catalana d'Història de la Medicina. Carrer Major de Can Caralleu, 1-7. 08017 - Barcelona.

Dipòsit legal: B-38.174-1984 • *Edició electrònica:* www.raco.cat/index.php/gimbernata

Correu-e de la publicació: gimbernata.ramc@gmail.com

PUBLICACIÓ SEMESTRAL

Els treballs publicats recullen el parer dels seus autors, per la qual cosa *Gimbernata. Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut* no es fa necessàriament solidària del seu contingut.

SUMARI

🌀 Volum 84 · Any 2025 🌀

🌀 **Editorial** GUERRERO i SALA, Lluís 9

🌀 **Articles**

- *Dentistes a la Catalunya de la Baixa Edat Mitjana i la seva patrona.*
USTRELL i TORRENT, Josep M. 11
- *Les rendes de l'Hospital de Sant Andreu de Manresa a finals del segle XVII.*
TORRAS i SERRA, Marc 29
- *De la febre al deliri. La malaltia com a element narratiu en les novel·les de Jules Verne.* BERNAT LÓPEZ, Pasqual 49
- *Sanitat i arquitectura: Joan Rubió i Bellver i els sanatoris del Tibidabo i del Montseny.* HERVÁS i PUYAL, Carles; WILLAERT i GARCÍA, Lluís 81
- *El doctor Simon Vidal Sintas (1899-1950), l'Escola d'Infermeres de Maó i la Clínica Menorca.* CUELLO SUBIRANA, Josep 99
- *L'equip quirúrgic del doctor Ramon Arandes durant la Guerra Civil Espanyola.* CLOSA SALINAS, Francesc 119

🌀 **Art i medicina** • *Les malalties i Santiago Rusiñol. La seva representació artística i literària.* PANYELLA i BALCELLS, Vinyet 143

🌀 **Scripta manent** • *La revista Gimbernat (1984-2024)*
GUERRERO i SALA, Lluís; PUJOL i ROS, Joan;
CARRAU i BUENO, Ida 175

🌀 **Documenta**

- *El reportatge fotogràfic de Ferran i Paulí durant la seva estada a Marsella el 1884. Paulí reivindicat.*
TIÓ i SAULEDA, Salvador 209

🌀 **Ressenyes bibliogràfiques**

- Francesc Devesa i Jordà. *Cartes i salut al segle XVI. Hipòlita Roís de Liori i Estefania de Requesens.*
FRESQUET i FEBRER, Josep Lluís 227
- Jordi Varela. *De vulnerables a poderosos.*
GONZÁLEZ QUINTANA, Miquel 231
- Lluís Bohigas i Santasusagna. *Conseller Xavier Trias. Un model sanitari per a Catalunya, 1988-1996.*
LAFARGA TRAVER, Josep Lluís 233
- Javier Martínez Antonio (Ed.). *Horrores cercanos. Guerra e innovación humanitaria en la España contemporánea 1860-1939.*
RAMIS i JUAN, Oriol 238
- M. Cinta Sadurní; Xavier Bardolet. *Infermeres en guerra.*
BARCELÓ PRATS, Josep 244

🌀 **Política editorial i manual de procediments de la revista GIMBERNAT** 249

EDITORIAL

GUERRERO i SALA, Lluís

 <https://orcid.org/0000-0002-2865-7181>

*Acadèmic numerari de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. Director de la revista Gimbernat.
Manresa (Bages). 9658lgs@comb.cat*

Al número anterior anunciàvem als lectors que la revista ha complert quaranta anys, iniciats el 6 de desembre de 1984, quan el doctor Corbella sol·licita el registre al Dipòsit Legal, i el 14 de gener de 1985, quan es concedeix i hi entra el primer exemplar. Per tant, el desembre de 2024 iniciàvem l'any commemoratiu que ara continua, fins a final del corrent o gener del següent.

És per això que en aquesta ocasió el Consell Editorial ha decidit incloure un treball sobre aquesta trajectòria. Hi trobem els antecedents dels estudis històrico-mèdics, les circumstàncies en què es congruïa el projecte de la revista, la trajectòria editorial amb algunes dades bibliomètriques i, sobretot, el record d'alguns investigadors que ja hem perdut i l'agraïment a ells i als que n'han seguit la petja fins avui. Com s'hi diu, és un prodigi que una revista mèdica catalana i en català, superant oratges adversos, hagi persistit fins al present i maldi per seguir fent-ho, cercant la millora progressiva. Com dèiem el passat 2 d'abril a la tribuna del curs 2024-2025 de la Societat Catalana d'Història de la Medicina, a l'Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears, aquesta introspecció no vol ser cap apologia, car no tot s'ha pogut fer bé, però en qualsevol cas s'ha donat fins ara veu a l'humanisme i a la recerca dels professionals de la salut, que deixen escrita una abundant base de dades i fets que no hauríem recuperat o s'haurien perdut per sempre.

A l'hora de tancar la redacció i paginació d'aquest nou número de Gimbernat, ens trasbalsa la notícia de la pèrdua del Dr. Jacint Corbella i Corbella, traspasat el dia 17 de maig de 2025. Com diem a l'article sobre els quaranta anys de la revista, ell en va ser fundador, el 1984 i director entre aquell any i el 2019. Ha exercit la medicina primària, la forense, ha sigut catedràtic de Medicina Legal i Toxicologia, i posteriorment de Toxicologia, professor i director de l'Escola Professional de Medicina del Treball, i professor d'Història de la Medicina. Vinculat sempre a la Universitat de Barcelona, en alguns moments també ha impartit docència a la Universitat Autònoma de

Barcelona. Ho ha fet a les facultats de Medicina, de Farmàcia i en alguns períodes, a la de Biologia. Ha estat degà de Medicina, vicerector de la UB i director del Departament de Salut Pública i Legislació Sanitària. A més de l'assistència i la docència, també ha dut a terme recerca en medicina del treball i medicina legal, en especial sobre el suïcidi i la responsabilitat legal dels professionals de la salut. En toxicologia les seves línies de recerca principals han estat la contaminació ambiental, alimentària i humana per hidrocarburs organoclorats i metalls pesants, en especial pel tal·li.

Pioner dels congressos d'història de la medicina catalana, ha estat present en els 23 que s'han fet entre 1970 i 2023. Ha estat factòtum de la revista *Gimbernat* durant la seva etapa més llarga, la primera, i es va preocupar de donar veu a tots els professionals sanitaris interessats en aspectes històrics de la medicina. També ha organitzat actes de caire divers, àdhuc exposicions de contingut històric i ha mantingut una llarga trajectòria com a editor. Autor de molts llibres de referència i d'una gran quantitat d'articles, s'ha preocupat d'ajudar als apassionats i encuriosits en aquesta temàtica, orientant, recomanant, esmenant i enriquint el que cercaven; molts en som deutors. Descansi en pau.

Aquest número 84 de *Gimbernat* que el lector té a les mans inclou sis articles a la part general i un a cadascuna de les seccions *Art i medicina*, *Scripta manent* i *Documenta*; també cinc ressenyes de llibres.

Com és habitual en una revista, intentem que el contingut sigui divers. Cronològicament, els articles abasten des de l'Edat Mitjana fins a mitjan segle XX. Temàticament, oferim treballs d'odontologia, infermeria, medicina, cirurgia, arquitectura sanitària i economia de la salut. En conjunt, aquest número conté diferents aspectes de la sanitat i el seu entorn des d'una perspectiva científica, artística i literària.

La nostra intenció és arribar al màxim possible de lectors, que poden trobar informació sobre un o diversos temes del seu interès o, si més no, aquella amenitat que ofereixen les humanitats mèdiques.

DENTISTES A LA CATALUNYA DE LA BAIXA EDAT MITJANA I LA SEVA PATRONA

USTRELL i TORRENT, Joseo M.

 <https://orcid.org/0000-0002-1992-6028>

1. Acadèmic numerari de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. Barcelona (Barcelonès), josepmariaustrell@gmail.com

Rebut: 8 de febrer de 2025

Acceptat: 24 de març de 2025

PARAULES CLAU:

- *Odontologia*
- *Edat Mitjana*
- *Queixalers*
- *Simó Virgili*
- *Santa Apol·lònia*

PALABRAS CLAVE:

- *Odontología*
- *Edad Media*
- *Queixalers*
- *Simó Virgili*
- *Santa Apolonia*

KEYWORDS:

- *Dentistry*
- *Middle Ages*
- *'Tooth-remover'*
- *Simó Virgili*
- *Saint Apollonia*

RESUM: La Baixa Edat Mitjana va ser beneficiosa per a l'odontologia, ja que per primera vegada els dentistes tingueren un reconeixement que els concedí exclusivitat. Serien els primers mestres "queixalers". En aquella època hi havia una gran devoció pels sants protectors. Relacionat amb l'odontologia, a Europa es poden veure escenes de la vida i martiri de santa Apol·lònia.

DENTISTAS EN LA CATALUÑA DE LA EDAD MEDIA Y SU PATRONA.

RESUMEN: La Baja Edad Media fue beneficiosa para la odontología en el sentido de que por primera vez los dentistas alcanzaron un reconocimiento que les concedió exclusividad. Serían los primeros maestros *queixalers*. En aquella época había una gran devoción por los santos protectores. Relacionado con la odontología, en Europa se pueden ver escenas de la vida y martirio de Santa Apolonia.

DENTISTS IN CATALONIA IN THE MIDDLE AGES AND THEIR PATRON

SAINT. ABSTRACT: The Late Middle Ages were beneficial for dentistry in the sense that, for the first time, dentists had a recognition that gave them exclusivity, they were the first master 'tooth removers'. There was a great devotion to patron saints among the people of the time and, in relation to dentistry, scenes of the life and martyrdom of Saint Apollonia can be seen throughout Europe.

CITACIÓ DE L'ARTICLE: USTRELL i TORRENT, Josep M. "Dentistes a la Catalunya de la Baixa Edat Mitjana i la seva patrona". A: *Gimbernat* [Barcelona], 2025; 84: 11-28. <https://doi.org/10.1344/gimbernat2025.84.1>

Aquest document està subjecte a una llicència Creative Commons



© Josep M. Ustrell i Torrent, 2025

DOI:10.1344/gimbernat2025.84.1

INTRODUCCIÓ

La Catalunya del segle XIV

L'ofici de dentista, a l'Edat Mitjana, tenia un reconeixement social d'arrencaqueixals. Aquests acostumaven anar com a ambulants per les places dels pobles muntant un espectacle, com si es tractés d'un circ. D'altra banda, en aquesta època conflueixen la cirurgia, la dentisteria i la barberia (la navalla i la zona operatòria n'eren comunes). A més, no calien estudis per a tal feina.

Però hi trobem un punt de llum entre tot això. Destacats cirurgians van contribuir, arreu d'Europa, amb les seves publicacions, a fer que l'odontologia meresqués una mica de consideració. Ho veiem al *Brevarium practicae*, d'Arnau de Vilanova; a la *Chirurgia*, de Teodorico de Cervia; a la *Practica Chirurgia*, de Roger de Salern; a la *Chirurgia Magna*, de Guy de Chauliac; i a la *Rosa Anglica*, de John de Gaddesden, unes obres en les quals es van dedicar capítols específics a l'estudi de la patologia dental. A través d'ells arribem al segle XIV i centrem el tema a Catalunya durant el regnat del rei Pere III el Cerimoniós (1319-1387), particularment durant els anys del seu matrimoni amb Elionor de Sicília, ja que Simó Virgili, el nostre personatge, va estar estretament relacionat amb la parella reial i els seus fills (taula 1).

L'OFICI DE QUEIXALER

Per Rahola coneixem que la titulació de queixaler està inscrita en els llibres de fogatges de la Barcelona medieval de l'any 1357. Quins estudis tenien? En realitat, no hi havia estudis reglamentats, ni tan sols unes lliçons teòriques; solament la pràctica. Els coneixements per a l'exercici de la professió els adquirien mitjançant l'ensenyament donat pels qui la practicaven. Per a exercir, els era donat el títol de mestre queixaler, per al qual havien de passar un examen de capacitació professional. Aquest títol els permetia exercir per les ciutats del domini reial. Les seves actuacions professionals consistien a netejar les dents, curar el dolor i fer extraccions, per bé que eren compartides amb les sagnies i la barberia, encara que, pel nom que se'ls donà, sembla que eren les dents les que tenien preferència. Per a la neteja de les dents, efectuaven l'operació mitjançant un instruments manuals, anomenats raspadors. Completaven el tractament amb la utilització d'unes pólvores preparades per ells mateixos, amb les quals fregaven les dents directament amb el dit o amb un drap embolicat al dit.¹

Simó Virgili

Simó Virgili (? - 1375), era d'origen jueu. Segons un document de 1373, vivia a Barcelona, al Portal de la Torre de Sant Vicenç (actualment Arc de Sant Vicenç), a l'espai comprès entre els carrers del Born, Flassaders i de les Mosques. Segons es desprèn d'una carta del rei Pere als Jurats de Barcelona, la casa li fou donada, per tal que "es sufraguessin les despeses fetes per Simó Virgili en reparacions de la casa on vivia". La vinculació professional amb la família reial l'acredita el pagament de dos mil sous valencians el 13 de juny de 1372, corresponents als honoraris satisfets per les seves visites i intervencions al rei i al seu fill Joan. Tenia altres retribucions. A més de gaudir de deu lliures anuals sobre l'almud, el 10 de setembre de 1360 el rei Pere III ordenà al seu tresorer, Bernat d'Olzinelles, que li fes efectives quinze lliures barcelonines, pel valor del ruc que va comprar.²

Els inicis del segle XV i altres mestres queixalers

Quan Simó Virgili mor, l'any 1375, Bartomeu Pérez (? – 1400) ocupà el càrrec vacant, i la confiança i consideració que el rei que va tenir pel seu predecessor, foren per a ell. El succeí Pere Ponç, probablement mestre queixaler de Martí I l'Humà (1356-1410), i Antoni Gayetà, que ho podria haver estat del rei Martí I l'Humà i després del rei Ferran d'Antequera (1380-1416), tot i que més tard li va ser retirada la llicència, coincidint amb el període final d'aquesta titulació específica.³

Desapareguda la titulació de mestre queixaler, seran els físics (amb els cirurgians) els que tindran cura de les malalties de la boca. Ramon Johan o Johan de València, dentista del rei Alfons el Magnànim (1396-1458) i de la seva dona Maria de Castella (1401-1458), és l'autor d'un *Receptari*⁴ on es troben fórmules per guarir el *mal de boqua* (vegeu annex 1). Per Marta Bartrolí coneixem altres preparats amb herbes, plantes herbàcies, fruits i hortalisses, altres productes naturals, tabús i rituals.⁵

Per la seva banda, Rahola recull un paràgraf de la crònica que informa d'una intervenció del mestre Gabriel Miró. L'any 1479, a Vilafranca del Penedès, va tenir cura d'una infecció mandibular del rei Joan II (1398-1479), a qui va extreure amb unes petites tenalles de barber un fragment ossi: *"en lo següent dia del divendres que comptaven XVIII del dit mes e any lo dit Senyor Rey no podent comportar lo gran dolor que tenia en la barra stant en la dita vila de Vilafrancha del Penades malalt tremes a Barcelona per fer venir a sa Majestat lo magnífich mestre Gabriel Miro mestre en arts e en medecina ciutada de Barcelona metge del dit Senyor Rey acompanyat*

*de un bon cyrurgich de Barcelona vengue a la dita vila de Vilafrancha e aseï los dits phisich e cyrurgich li miraven la barra e veents al parer llur dintre aquella una esquerda de os del hun caxal lo dit cyrurgia present lo dit physich ab unes tanalles petites de barber tant lleuger e delicatament com poch li arrenca la dita esquerda de os e no pas lo caxal axi com volen dir alguns. E stant axi en aquesta forma agreujat lo Senyor Rey la sua Real Majestat certament passa tot aquell dia e nit molt gran perill de morir per causa dels quals accidents lo dit Senyor Rey haque aturar en la dita vila de Vilafrancha per tot lo divendres e per tots los dissapte e digmenge immediatament apres següents”.*⁶

TAULA 1. MESTRES QUEIXALERS I DENTISTES RELACIONATS AMB LA CASA REIAL			
Mestres Caxalers		Reis i Reines	Regnat
Simó Virgili	?-1375	Pere III el Cerimoniós (1319-1378)	1336-1378
		. Maria de Navarra (1330-1347)	
		. Elionor de Portugal (1328-1348)	
		. Elionor de Sicília (1325-1375)	
		. Sibila de Fortià (c. 1350-1406)	
Bartomeu Pérez	?-1400	Joan I el Caçador (1350-1396)	1387-1396
		. Mata d'Armanyac (1347-1378)	
		. Violant de Bar (c. 1365-1431)	
Pere Ponç	XV	Martí I l'Humà (1356-1410)	1396-1410
		. Maria de Luna (1357-1406)	
		. Margarida de Prades (1387-1429)	
Antoni Gayetà	XV	Ferran II d'Antequera (1380-1416)	1412-1416
		. Elionor d'Alburquerque (c. 1374-1435)	
Ramon Johan	XV	Alfons IV el Magnànim (1396-1458)	1416-1458
		. Maria de Castella (1401-1458)	
Gabriel Miró	XV	Joan II (1398-1479)	1458-1479
		. Blanca de Navarra (1387-1441)	
		. Joana Henríquez (1425-1468)	

UNA SANTA PATRONA

Tradició de santa Apol·lònia

Per conèixer els fets que se li reconeixen a santa Apol·lònia, hi ha prou informació i molta mitologia. Com explica el martirologi, la vida de santa Apol·lònia se situa al segle III dC, a la ciutat d'Alexandria d'Egipte.

Eusebi de Cesarea va ser el transmissor del testimoni del bisbe Dionís d'Alexandria, que relata:

“Apol·lònia era una persona venerable, no tan sols per l'edat avançada, sinó pel constant exercici d'una sòlida virtut. Era filla de família noble i educada en la religió de Crist, i era exemple dels cristians. Vivia retirada, fent dejuni i en oració perpètua. A la ciutat hi havia enemics dels cristians, que van provocar una cruel persecució. Els amotinats corrien de forma tumultuosa a casa dels cristians fent pillatge, saquejant i cremant tot el que trobaven”.

“Quan van trobar Apol·lònia a casa seva i van decidir turmentar-la, tant o més com gran era la veneració que tenia entre els seus. El primer que feren va ser rompre-li les dents a cops de pedra, desfigurant-li la cara. Irritats no tan sols per la serenitat, sinó pel goig que manifestava en veure's digna de patir per Jesucrist, no hi va haver crueltat que no fessin en aquella cristiana heroica. Utilitzaren les amenaces, les promeses i altres artificis par fer que abdiqués de la seva fe, però en ella trobaren sempre una gran enteresa. Desesperats de no aconseguir el seu objectiu, van creure que la seva perseverança no podria resistir la prova del foc. Amb aquesta idea la van portar fora de la ciutat, on van encendre una gran foguera i l'amenaçaren de llançar-la a dins, lligada de mans i peus, si no estava disposada a blasfemar contra Crist i oferir encens als ídols. Ella, que havia passat una llarga vida al servei del Senyor, tremolà davant de tal proposició, però la reacció va ser contrària ja que sentí un gran desig d'honrar més i més Déu amb el sacrifici de la seva vida. No esperà, per tant, que la llancesin a les brases, sinó que va ser ella mateixa qui s'hi abalançà. La santa morí l'any 249 de Nostre Senyor, sota l'imperi de Deci, emperador que succeí Felip l'Àrab, i que es distingí per ser cruel perseguidor dels cristians”.⁷

Apareix referenciada com advocada del mal de queixal a altres obres, com és el cas de la *Legenda aurea*, de Iacopo da Varazze, que data de l'any 1260, aproximadament. També al tractat *Thesaurus Pauperum*, de 1578, de Petrus Hispanus (futur papa Joan XXI). En aquesta segona obra es recomana seguir el consell del mestre Lucano, segons el qual *“a tot home que tingui mal de queixal i s'encomani a la santa fent-li oració, li marxarà tot el dolor”*.

UN RETAULE DEL SEGLE XIV I LA DEVOCIÓ DE PERE EL CERIMONIÓS

Explica la crònica del 13 de maig de 1377 (document 376), recopilat per Company, Aliaga, Tolosa i Framis, el “Manament de Pere el Cerimoniós al governador i altres oficials del regne de València que reben seguretat del pintor Llorenç Saragoçà d'acabar el retaule de Santa Apol·lònia de Saragoçà”:

*“Lo rey. Sabet que nos, porque hemos entendido por relación del religioso e amado consellero nuestro fray Gil Pardo que Llorenç Saragoçà, pintor, es partido de aquí de Barchinona e es agora en la Ciudad de Valencia, escrivimos por otra letra nuestra al governador e a otros oficiales de Valencia que prengueren lo dit Lorenç do quiere qu·el troven e hayan d'ell seguredad bastant que dentro cierto tiempo acabará l retaule por l'altar de sancta Polonia construí en la sgleya de Sant Lorenç de Saragoça, ond com nos por la gran devoción que hemos a la dita sancta Polonia hayamos a corazón qu·el dito retaule u faga, e já el dito Lorenç tinga de nos cierta quantia de dineros en acorrimiento de su salario, por esto vos dezimos e mandamos que dedes cura e diligencia que la dita letra sea presentada a los ditos oficiales e qu·el dito Lorenç faça la dita seguretat, certificando vos que nos faremos complimiento al precio del dito retaule luego que será acabado. Dada en Barchinona, a XIII dies de mayo de l'any M CCC LXXVII. Rex Petrus. Fuit missa Petro Petri de Tella et priori confratie Sancte Palone. Dominus rex misit eam signatam”.*⁸

ESCULTURA GÒTICA DE SANTA APOL·LÒNIA

Descripció

El fragment de la imatge de santa Apol·lònia és una talla d'alabastre sense polir, amb el cos en bipedestació dinàmica, simetria de braços i cames, i el vestit disposat de forma simètrica, amb el genoll dret sobresortint cap endavant, la qual cosa li confereix dinamisme i naturalitat.

Al fragment li manca el cap i part de les cames i els peus, des de sota dels genolls. A la part superior i inferior hi ha un orifici que havia de servir per introduir el cap i el pedestal.

La mida de la petita escultura és de 10,8 cm d'alçada, 5,8 cm d'ample i 2,8 cm de profunditat; se li calcula una alçada original de 17 cm.

Per les característiques de la part posterior, que és llisa, el costat esquerre —que sembla extret d'un alabastre més gran— i les mides —que són relativament petites—, es podria dir que la imatge formava part d'un baix relleu de l'altar de la capella, un retaule d'alabastre que podria pertànyer a un sarcòfag o a un oratori particular. Els dos orificis serien deguts a la pròpia construcció del retaule, que podia tenir un fris igual per a totes les imatges, i un fons també comú.

L'estat de conservació és bastant bo, però s'hi observen zones fracturades com al costat esquerre, que afecten l'espatlla i el braç, i zones amb abrasió de l'alabastre a la part anterior.

La imatge podria representar una persona més aviat jove, ja que s'hi observen dues trenes que pengen per davant a ambdós costats del coll. El vestit, que pretén ser d'una persona acomodada, té un escot recte amb la cintura muntada a pic; la faldilla, amb plecs molt ben ordenats, amaga un ventre lleugerament bombat. Porta una túnica que la cobreix pels costats.

Les mans es conserven bastant bé i presenten un petit defecte que les diferencia. La mà dreta, que agafa la palma, és completa, no així l'esquerra, que agafa la tenalla, que tan sols té quatre dits; és a dir, li manca diferenciar el dit petit.

Com a atributs, presenta la palma i el fòrceps. La palma, símbol cristià del martiri, és incompleta a la part superior i interna. El fòrceps és una eina bastant

grossa, en forma de tenalla,⁹ que agafa una dent d'una sola arrel o d'arrels convergents, i amb la corona poc definida. Aquesta manera d'agafar la dent no és congruent, ja que està representada de forma inversa a com estaria després de l'extracció. (Vegeu imatges 1, 2 i 3).

Datació

Per les característiques descrites, la imatge seria d'estil gòtic, i dataria del segon terç del segle XV (cap a 1460). Això ve avalat, a més, pel moment en què s'inicià la devoció a la santa a Europa i, en concret, a Catalunya.¹⁰



Figures 1 i 2. Imatge frontal i lateral de la figura d'alabastre. (Font: arxiu Josep M. Ustrell).



Figura 3. Disseny del que podia haver estat la figura completa.
(Font: arxiu Josep M. Ustrell).

DEVOCIÓ A SANTA APOL·LÒNIA A OCCIDENT

Entre els cristians de l'Edat Mitjana hi havia una gran devoció pels sants protectors. Pel que fa a Apol·lònia d'Alexandria, a Europa se'n poden veure frescos, pintures i escultures que representen escenes de la seva vida i martiri. Tenim un exemple a la toscana Florència, on es va fundar el monestir de Santa Apol·lònia el 12 d'abril de 1339. Un document confirma la donació d'una casa i un terreny al poble de Sant Llorenç, feta per Piero di Ser Mino al vicari general del bisbe de Florència, amb la condició que s'hi construís un monestir amb oratori, altar i habitatges per a les monges benedictines.

Aquest monestir va perdurar fins a principi del segle XIX, quan es produí la invasió napoleònica. Els seus béns van ser confiscats i el seu tresor dispersat. En van desaparèixer també les valuoses relíquies, entre les quals s'assegura que hi havia la mandíbula de la santa. Actualment, l'edifici forma part de la Universitat Florentina (Circolo Sottoufficiali, Cenacolo di S. Apollonia). A les aules, que s'utilitzen per portar-hi a terme actes culturals i científics, es conserven diversos elements artístics relatius a l'odontologia i a la santa patrona, com l'enteixinat de Michelangelo, en què es pot veure el fòrceps, el palmell del martiri i el liri, símbol de Florència; el fresc de la cúpula de Poccetti, a l'angle frontal esquerre, amb la imatge de la santa amb un fòrceps a la mà dreta i el palmell a l'esquerra. A la sala dels frescos es pot contemplar *El martiri de Santa Apol·lònia*, de Buonoccorso di Cino; i al Cenacolo la pintura *La Vergine col Bambino in tron, Santi e Sante*, de Neri di Bicci.¹¹

També hi havia retaules a les esglésies agustinianes d'Anvers i Brussel·les, i es conserven pintures a París, Lisboa, Londres i moltes altres ciutats italianes.

A la Corona d'Aragó tenim les primeres referències a l'època del rei Pere III, devot de la santa. El monarca va ordenar finalitzar el retaule de santa Apol·lònia de l'església de San Lorenzo de Saragossa, el 1377. Per aquestes dates existia en aquesta ciutat una confraria amb el seu nom.

A Catalunya la tenen per patrona algunes poblacions com ara Planès, annex a Planoles (Ripollès), on hi ha una església romànica amb la seva imatge. Al Santuari de la Mare de Déu dels Àngels, al Baix Empordà, va haver-hi a finals del segle XIX una relíquia de la santa que rebia culte des d'antic; les dones hi portaven els fills perquè poguessin gaudir d'una perfecta salut dental. Però a

partir del 21 de juliol de 1936, aquest lloc va ser assaltat i no en quedaria cap objecte de valor, entre ells la relíquia. Santa Apol·lònia també era venerada a l'Hospital de Santa Llúcia de Manresa i en llocs com el Mas Tremolosa del terme de les Llosses. A les poblacions de Cornellana (Alt Urgell), Crestatx (Mallorca), Gualba de Dalt (Vallès Oriental) i la Pobleta de Bellver (Pallars Jussà) se'n conserven retaules, una predel·la al Museu Episcopal de Vic (Osona), a Girona (Gironès) apareix representada al Martirologi d'Usuard; i a Aitona i Seròs (Segrià), Barcelona (Barcelonès) -altar núm. 1 de l'església de Santa Maria del Mar-, Moià (Moianès), la Rabassa (Segarra) i Sitges (Garraf) —Museu Maricel— hi ha sengles figures.¹²

De les imatges de la santa, potser la més moderna és dels Estats Units, a la Dental School, del Baltimore College of Dental Surgery, de la Universitat de Maryland. Arran del 150è aniversari, van editar un cartell amb un dibuix molt original, on s'observa que porta a la mà esquerra una petita espelma enloc de la palma, símbol del martiri (vegeu imatge 4). D'entre les tradicions que encara es conserven, destaca la de Bernac (Occitània), on cada primer diumenge de mes es fa la veneració de la relíquia de la santa; l'acte consisteix a aproximar aquesta relíquia als llavis dels nens que de tot França arriben a l'església d'aquesta població. Però, sens dubte, Itàlia és el país amb més iconografia sobre santa Apol·lònia.

LA CONFRARIA DE SANTA APOL·LÒNIA DE BARCELONA

Cronologia històrica

En èpoques ben diferenciades (segles XVI-XIX; segles XX i XXI [1901-1948] [1989-2025]) descrivim, a la taula II, la cronologia històrica d'aquesta confraria que vol continuar com a seu de la patrona de totes aquelles persones (professionals i pacients) que l'hagin d'invocar.¹³

El monestir que hi ha a Catalunya, actualment a la ciutat d'Esplugues de Llobregat, on tenia la seu la confraria de santa Apol·lònia de Barcelona (ja no hi ha activitat monacal), té l'origen el 1347, quan en el testament del 9 de juny, la infanta Maria d'Aragó, que pertanyia a les Comanadores de Sant Joan de Jerusalem, donà els seus béns per construir el monestir de monges predicadores de Sant Pere Màrtir, de l'orde de Sant Domènec, gràcies a qui arribaria a ser cardenal, l'any 1356, fra



Figura 4. Imatge de Santa Apol·lònia del Baltimore College of Dental Surgery Dental School. University of Maryland (1840-1990). (Font: arxiu Josep M. Ustrell).

TAULA 2. CRONOLOGIA HISTÒRICA

Segle	Any	Dia	Fet
XVI	1534	29 de gener	Inici de la Confraria. Seu: Monestir de Montsió
	1542		Retaule de la vida i martiri de santa Apol·lònia. Artistes: Forner i Rafat.
XVII			Pobresa i destrucció. Se salva el retaule i desapareix l'Autèntica (certificat de la relíquia).
XIX	1835		Desamortització dels béns religiosos. El monestir es converteix en caserna militar. Neix la Societat Filodramàtica de Montsió, que després serà la Societat del Gran Teatre del Liceu.
	1888		Nou edifici a Rambla de Catalunya, cantonada Rosselló.
XX			
Primera època	1901	9 de febrer	Benedicció del nou altar amb el retaule
	1904		El cardenal Casañas certifica de nou l'Autèntica i ordena la confecció d'un reliquiari.
	1936		Desapareixen el retaule i la relíquia.
	1948		Inici de la construcció del nou monestir a la finca de Can Casanovas, d'Esplugues de Llobregat.
Segona època	1964		L'odontòleg i historiador Josep Rahola Sastre demana que es renovi la confraria i se n'adaptin els estatuts.
	1989	9 de febrer	La imatge de santa Apol·lònia del monestir presideix els actes del Col·legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya.
	1990	25 de gener	L'arquebisbe de Barcelona, Narcís Jubany, signa els nous estatuts.
	1991	6 de febrer	Acte de constitució presidit per Marta Ferrusola i Lladós.
	1992	9 de febrer	Recuperació d'una part de la relíquia desapareguda l'any 1936.
	1993	9 de febrer	Benedicció de la relíquia i les medalles. ¹⁴
	1994	9 de febrer	Instauració d'una insígnia d'identificació
	1995	9 de febrer	Agermanament amb Florència (11-09-95 – 09-02-96).
	1996	9 de febrer	Actes del cinquè aniversari de la renovació
	1997	8 de febrer	Participació a l'acte de fundació de la nova Confraternitat di santa Apollonia di Firenze, a l'església de San Miniato al Monte.
	2000	5-26 de febrer	Exposició iconogràfica al Museu de la Pia Almoïna de Barcelona (vegeu imatge 6).
	2025	9 de febrer	Segueix la tradició.

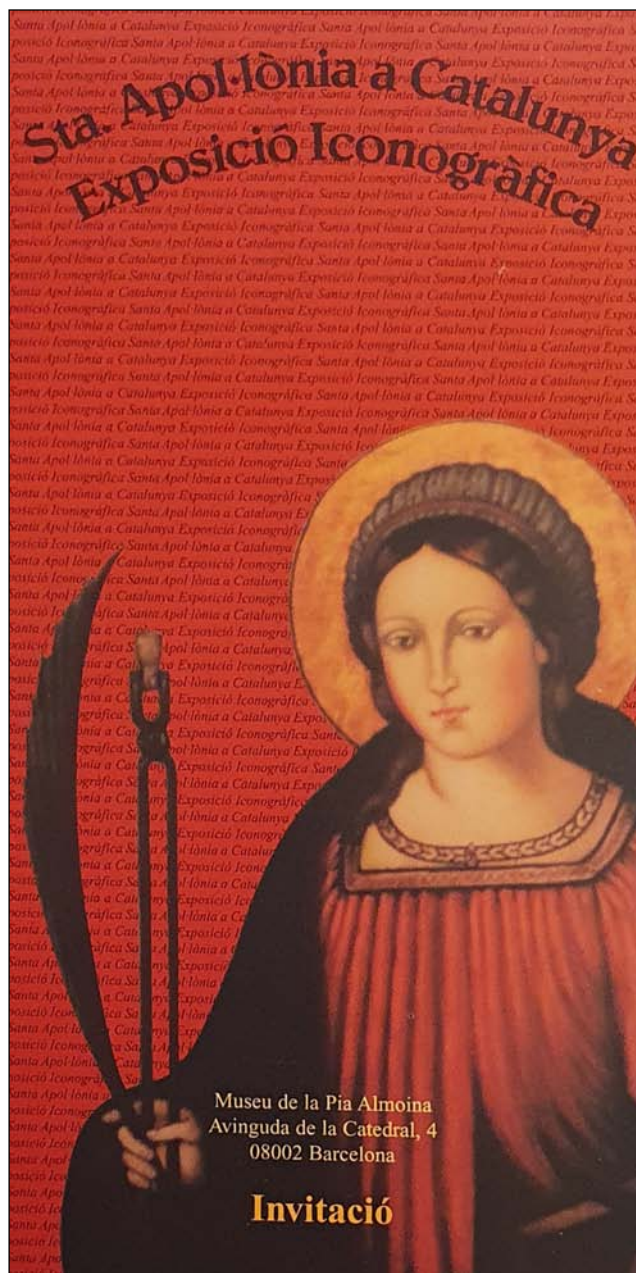


Figura 5. Santa Apol·lònia a Catalunya. Exposició iconogràfica. Museu de la Pia Almoina. Barcelona. 5-26 de febrer de 2000. (Font: arxiu Josep M. Ustrell).

Nicolau Rosell, i al Rei Pere el Cerimoniós. Ell va posar la primera pedra, el dia 1 d'agost de 1351, a la zona del Mas d'en Bissanya, a les Drassanes, als afores de la ciutat de Barcelona. A causa del perill que representaven les guerres i la pirateria, el 17 d'abril de 1371 es traslladaren a uns nous terrenys, a la Casa d'en Porta, dins de les muralles i prop de l'Hospital d'en Colom (Hospital de la Santa Creu, que el 1911 passaria a ser l'actual Hospital de la Santa Creu i Sant Pau).

El 28 de juny del 1376 ampliaren el lloc amb la compra de la casa de Pere Carner. Com que l'espai resultava insuficient, després de molta polèmica, el 16 de juny del 1423 passaren a ocupar el convent agustinià de Santa Eulàlia del Camp, a la plaça de Santa Anna. És en aquests moments quan substituïren el nom de Sant Pere Màrtir pel de la Nostra Senyora de Montsió.

El 29 de gener de 1534, s'hi establí una confraria en honor de santa Apol·lònia. El monestir posseïa relíquies de la santa, que gaudien d'una gran veneració. A l'església, les monges li construeixen i li dediquen una capella, amb el corresponent altar i imatge que la presidia. Va ser tan gran la devoció, que les religioses, atenent les peticions dels devots, van sol·licitar el reial consentiment per a la fundació d'una confraria sota el seu patrocini. Es van dirigir a Pere de Cardona, conseller del Rei i lloctinent del principat de Catalunya, que va fer de mediador per obtenir l'aprovació. Se li demana, a més, que donés llicència a les ordenacions següents:

“... que hi hagi el llibre de registre dels confreres dels dos sexes; el pagament d'un sou d'almoïna a l'entrada i anualment sis monedes [que s'invertien en la celebració de la festa patronal i l'administració de la confraria per part de la mare priora del convent] i, finalment, donar la resta de les almoïnes despeses de sagristia”.

Alguns anys després de la seva constitució, van decidir embellir la capella dedicada a la santa. Van contractar dos famosos artistes de l'època perquè elaboressin diverses taules amb escenes de la seva vida i martiri. El 16 d'abril de 1542 s'encarregaren als mestres pintors i dauradors cinc-centistes¹⁵ Jaume Forner¹⁶ i Benet Rafart.¹⁷

AGRAÏMENTS

A la professora doctora Francesca Español i Bertran, per l'aportació de les dades sobre els pintors del segle XV i la fundació de la Confraria de Santa Apol·lònia de Barcelona.

A la senyora Carme Caballé i Miquel, pel disseny de la imatge d'alabastre de Santa Apol·lònia.

A Dom Pere Crisòleg Picas, monjo de Montserrat, i al Sr. Josep Bracons Clapés, historiador de l'art, pel seu ajut i col·laboració a datar la figura d'alabastre.

NOTES

1. RAHOLA SASTRE, J. "Els odontòlegs dels segles XIV i XV a Barcelona". A: *Actes del Primer Congrés d'Història de la Medicina Catalana*, (Barcelona-Montpellier, 1-7 juny 1970). 4 v. Barcelona: Scientia ed., 1971; 1: 293-300.
2. USTRELL TORRENT, J. M. "Simó Virgili. Un dentista català del segle XIV". A: *Annals de Medicina*, 1988; 74: 160-161.
3. RAHOLA SASTRE, J. "Los caxales o mestres caxales del siglo XIV en Barcelona y en la corte real aragonesa". A: *Revista Española de Estomatología*, 1962; X-3: 227-246.
4. MOLINÉ BRASÉS, E. *Receptari de Micer Johan (1466). Conexement y disputa de les orines. Receptari General*. Barcelona: Estampa de la Casa Provincial de Caritat, 1914, p. 20, 35, 53.
5. BARTROLÍ ROMEU, M. (dir.). *La tradició remeiera a l'Anoia. Infusions, ungüents, creences i tabús*, Igualada: Òmnium Cultural, 1989, p. 116.
6. CARBONELL, P. M. *Opúsculos inéditos*, ("Colección de Documentos Inéditos del Archivo de la Corona de Aragón", CODIN, vol. XXVII), Barcelona: Imprenta del Archivo 1864, vol. I, capítol VIII, p. 152-153. Paràgraf recollit a RAHOLA SASTRE, J. "Facetes històriques de la professió odontològica en el principat de Catalunya, acabant-se i acabada l'edat mitjana", A: *Butlletí Informatiu*, 1983; 176: 55-63, X.
7. BRABANT, H. y LEROY-MOLINGHEN, A. "Sainte Apolline, de l'Histoire à la Légende". A: *Clio Medica*, 1967; 2: 179-188. BORSARI, E.; HERNÁNDEZ-GASSÓ, H. "El martirio de santa Apolonia entre la literatura y la iconografía". A: PAREDES, J. S. (ed.). *De lo humano y lo divino en la literatura medieval: santos, ángeles y demonios*. Granada: Universidad, Granada, 2012, p. 81-108.

8. COMPANY, X, ALIAGA, J, TOLOSA, LI, FRAMIS, M. *Documents de la pintura valenciana medieval i moderna, I (1238-1400)*. València: Universitat, 2005, doc. 376, p. 235.
9. Semblant als forçaes, en pedra, representats en algunes façanes de cases de Florència, annexos a l'antic monestir, que daten del segle XV. A l'època romana, una curiosa mesura disciplinària, usada per als que cometien algun delict de ciutadania, consistia en l'avulsió de dents incisives, mitjançant la tenalla anomenada dentari, amb la qual cosa els delinqüents quedaven marcats. Per això si a algú se li havia d'extreure alguna dent, se li lliurava un certificat que n'acreditava l'honradesa.
10. USTRELL TORRENT, J. M. "Escultura gòtica de Santa Apol·lònia". A: *Dental Econòmics*, 1996; 2-4: 162-164.
11. PIERLEONI, P. *Denti e Santi. Il mito di Apollonia*. Milano: Asclepio Editrice, 1991. p.11-14.
12. USTRELL TORRENT J. M. "La història entorn de santa Apolònia i la seva confraria a Barcelona". A: *Col·legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya* (COEC), 1994; 57: 14-19.
13. *Ibidem*.
14. Donació del Dr. Francisco Miravé Giraldots (1927-2017), professor de la Facultat d'Odontologia de la Universitat de Barcelona.
15. PAULÍ MELÉNDEZ, A. *El Real Monasterio de Nuestra Señora de Monte-Sión*. Barcelona: Imprenta Bartrés, 1952.
16. RÀFOLS, J. F. *Diccionario biográfico de artistas de Cataluña*. T. I . Barcelona: Ed. Milà, 1951.
17. RÀFOLS, J. F. *Diccionario biográfico de artistas de Cataluña*. T. II . Barcelona: Ed. Milà, 1953.

ANNEX

Receptari de Micer Johan. 1466

(Coneixement y disputa de les orines. Receptari general).

Segell de la Real Academia de Buenas Letras de Barcelona.

Manuscrit inèdit que publica Ernest Moliné y Brasés.

Barcelona: Estampa de la Casa Provincial de Caridad. Carrer de Montalegre, 5. 1914.

XLVII – Recepta per a fer un lauament bo pera la boqua

Item sia pres lo such del corniceni e del plantatge e del api e verdet e caparos e vinagre e alum cremat de roqua e sien fet enguent be clar e fregue ten souint la boqua e les dents.

CXVIII – Recepta per guarir mal de boqua o dents. Vera

Item sia pres vy uermel e tres o quatre quapolls de boques de magrana dolsa be piquades e escorsa de bogia mig quart e .XV. fules de oliuera verda e rael de crist e rael de plantatge e un brot de romeguera e tot aço sia cuyt en vy vermell tro que aminue lo terç e pux sia colat e apres methi tanta mel com te placia e pux tornal al foch e vula un poch e tota hora menar ho as ab un basto e apres lexau refredar e torneu a colar e pren una alada de safra be molt e mesclau ab la desús dita coladura e ab aço lause souet la boqua .III. o .IIII. vegades lo jorn e guarà ab deu.

Item en apres sia pressa rael de erba sana e sia cuyta en vy agre e lause souet la boqua ab lo dit vy agra e leuar lia la dolor de les dents.

CCXX – Recepta pera guarir mal de boqua

Item sia pres de bon ordi e sia torrat tro la pelladura sia cremada e puix sia molt e cernut ab altre tanta sal comuna e puix sia tot pastat ab mel e de pux sia cremat en una olla en lo forn e pux pren una onça de cera e pinyols de datills e ungles de cabres cremades una onça e una onça de pluora de gales moltes e una onça de fulla de mata torada e una onça de caparos e tot aço sia molt e cernut, e gíngebre e oliuetes e pebre lonch e flor de clauels e fulla sequa de oliuera e coral e mandraste sech, de cascú miga onça, sauia cremada e fulles de rosses seques e anatron, qui es sal de vidre, e alum de ploma e mastech, miga onça de cascú, e tot aço sia molt e cernut e mesclat tot en una que sia be mesclat e pux vy agre e laygua al foch e sia calfat lo vy agre e enbolqua lo dit en laua sutzea e banya lo dit eu lo vy agre e aygua e pux meth lo en les poluores e freguen les dents e a boqua e axi fregant e banyant lo dit en les poluores tantes vegades tro sia guarit.

Item pren leuat, bona cossa, e destemprar las ab aygua dolça e sia colat e metres o en olla noua e en la dita olla ab lo dit leuat destemprat metres estes coses ques segueixen: Primo alfolbes be moltes; exenuc be molt; batafaluga be molta; anet; alcaravia; alegria; e sia tot mesclat tot en una e sia mes ab la dita coladura del leuat en la dita olla e darli as un bon bull e com serà fret axi tebeu penras ne miga onça tots matins per .III. dies areu o .IIII. dies e madurara lo mal e fara lansar per la boqua tota aquela postemacio, deus aydants, en aquesta manera guarirà.

LES RENDES DE L'HOSPITAL DE SANT ANDREU DE MANRESA A FINALS DEL SEGLE XVII

TORRAS i SERRA, Marc

 <https://orcid.org/0009-0008-9852-6858>

Director de l'Arxiu Comarcal del Bages. Manresa (Bages). mtorras@gencat.cat

Rebut: 12 de gener de 2025

Acceptat: 20 de febrer de 2025

PARAULES CLAU:

- *Hospital Sant Andreu*
- *Manresa*
- *Censos*
- *Assistència sanitària*
- *Segle XVII*

PALABRAS CLAVE:

- *Hospital Sant Andreu*
- *Manresa*
- *Censales*
- *Asistencia sanitaria*
- *Siglo XVII*

KEYWORDS:

- *Hospital Sant Andreu*
- *Manresa*
- *Census income*
- *Health care*
- *17th century*

RESUM: Una part dels ingressos que a finals del segle XVII rebia l'Hospital de Sant Andreu de Manresa provenia del cobrament de censos i de pensions de censal que cobrava de diferents persones, famílies o institucions, la major part de la ciutat de Manresa. En aquest article estudiem el contingut d'un *llevador*, llibre registre de les rendes que, al llarg de l'any, cobrava l'Hospital.

LAS RENTAS DEL HOSPITAL DE SANT ANDREU DE MANRESA A FINALES DEL SIGLO XVII. RESUMEN: Una parte de los ingresos que a final del siglo XVII percibía el Hospital de Sant Andreu de Manresa procedía del cobro de censos y pensiones de censal que cobrava de varias personas, familias o instituciones, la mayor parte de ellas de la ciudad de Manresa. En este artículo estudiamos el contenido de un *llevador*, libro registro de las rentas que, al cabo del año, cobrava el Hospital.

THE INCOME OF THE HOSPITAL DE SANT ANDREU DE MANRESA AT THE END OF THE 17TH CENTURY. ABSTRACT: Part of the income of the Hospital de Sant Andreu de Manresa at the end of the 17th century came from the collection of annuities from individuals, families or institutions, most of them from the city of Manresa. This paper analyses the contents of the book *llevador*, in which these annuities collected by the hospital at the end of each year were recorded.

CITACIÓ DEL L'ARTICLE: TORRAS i SERRA, Marc. "Les rendes de l'Hospital de Sant Andreu de Manresa a finals del segle XVII". A: *Gimbernat* [Barcelona], 2025; 84: 29-48. <https://doi.org/10.1344/gimbernat2025.84.2>

Aquest document està subjecte a una llicència Creative Commons



© Marc Torras i Serra, 2025

DOI:10.1344/gimbernat2025.84.2

Un dels aspectes importants de la història de les institucions assistencials al llarg del temps, i dels hospitals en particular, és el de la seva gestió econòmica, de com i d'on obtenien els diners que després els havien de servir per a dur a terme la seva tasca assistencial. En el cas de Manresa, aquest tema ha estat ben poc estudiat. Només hi ha el treball de Joan Rafat i Selga, relatiu al segle XIX,¹ i el poc que se'n parla en els treballs de caràcter més general dedicats a la història de l'Hospital.²

A grans trets, fins al segle XIX els ingressos que rebia l'Hospital de Sant Andreu de Manresa es poden resumir en sis grans grups d'entrades de diners: tres d'ells eren ingressos de caràcter puntual, mentre que els altres tres els podríem qualificar d'ingressos ordinaris.

Ens ingressos puntuals o extraordinaris serien:

- 1.— les donacions en diners o béns immobles que rebia, majoritàriament, per via testamentària;
- 2.— les donacions de béns mobles, rebudes també de manera majoritària a través de testaments, i que, o bé podia reutilitzar per a l'ús diari de l'hospital, quan es tractava de llits, vaixela, roba, matalassos, llençols, coixins, etc., o bé, quan es tractava d'altres tipus de béns que no eren d'utilitat a l'hospital, es podien vendre per a aconseguir diners en metàl·lic;
- 3.— les donacions que recollia per via d'acptes i d'almoines, que en algun moment —a començaments del segle XVIII— podien ser considerades la principal font d'ingressos de la institució.³

D'altra banda, els ingressos ordinaris serien:

- 1.— els diners provinents de la gestió del patrimoni immoble que posseïa —camps, cases i algun mas—, bona part del qual havia rebut per donacions testamentàries, que establia en emfiteusi o amb altres tipus de contractes a pagesos, que pagaven uns censos i rendes anuals per les cases i terres;
- 2.— els diners que podia recollir per mitjà d'accions com la rifa dels porcs o la gestió de negocis paral·lels, com podien ser el joc de la pilota

o el teatre, activitats que van començar a dur a terme al segle XVIII i que, si bé no tenien res a veure amb l'assistència als pobres i malalts, procuraven unes bones rendes que es destinaven al funcionament del seu dia a dia;

3.— els diners provinents de les inversions en deute públic o privat (censals), que al llarg dels anys, o bé l'Hospital havia comprat directament –com a inversió dels capitals obtinguts en les donacions extraordinàries–, o bé, en la majoria dels casos, havia rebut com a donació de tercers, també per via testamentària, i que en conjunt donaven unes rendes anuals importants.

ELS CENSALS I LA SEVA GESTIÓ

El censal era una forma d'inversió per la qual, a canvi d'un capital inicial que es donava a una institució o a un particular (el censatari), aquest havia de pagar, cada any i en una data concreta que s'establia en el contracte de creació del censal, una quantitat, anomenada pensió, a qui li havia donat el capital inicial (el censalista). Segons l'època, la pensió que es pagava podia correspondre a un interès que podia anar del 3,33 per cent al 7,14 per cent del capital aportat, tot i que el més habitual acostumava a ser el del 5 per cent. Una de les característiques més importants dels censals era que qui havia creat el censal, és a dir, el censatari que havia rebut el capital inicial, s'obligava a ell i als seus descendents a pagar la pensió anual acordada al censalista i als hereus d'aquest. El contracte només es podia extingir per via de la lluiació, que tenia lloc quan el censatari o els seus descendents tornaven el capital inicial al censalista o als seus descendents.⁴

Les persones, famílies o institucions com l'Hospital de Sant Andreu de Manresa, que al cap de l'any cobraven una quantitat important de censos o de pensions de censal, acostumaven a dur el control i la gestió d'aquests a través dels anomenats "llibres llevadors", registres que servien per a recordar, en el cas dels administradors de l'Hospital, en quina data s'havia de cobrar un cens o pensió, la quantitat que s'havia de rebre i a qui s'havia de cobrar. En ocasions, a més, s'anotava l'any en què s'havia creat la renda o quins anys ja s'havien cobrat, això darrer com a recordatori d'aquells censos o pensions pendents de rebre. A vegades, també, s'hi podien anotar altres comptes d'entrades o de sortides de diners de la institució, persona o família.

LES RENDES DE L'HOSPITAL DE SANT ANDREU ANTERIORS AL SEGLE XVII

Tenim diversa documentació que ens parla de les rendes que l'Hospital de Sant Andreu rebia a través de censos i censals en èpoques anteriors als darrers anys del segle XVII, però són dades i notícies esparses que, si bé són molt útils i interessants, no ens mostren la totalitat dels ingressos per via de rendes que l'Hospital rebia en un moment o període concret, com sí que passa amb el volum que tot seguit presentem.

Tot i això, creiem que, pel seu interès, cal fer un breu esment de les dades anteriors que tenim. Així, un dels censals més antics que, de moment, hem documentat, és del 3 de maig de 1407, quan el sabater manresà Bonanat de Boyons i la seva dona Joana van vendre a l'Hospital de Sant Andreu un censal mort de 7 lliures de preu i 7 sous de pensió anual per Tots Sants.⁵

Avançant uns anys, podem tenir una llista força parcial, però prou significativa, dels censos i censals que rebia l'Hospital a través de les declaracions de béns recollides en el manifest de 1490.⁶ En aquest moment, l'Hospital de Sant Andreu cobrava 11 pensions de censal d'11 caps de casa que anaven dels 2 sous i 6 diners, les més baixes, a una lliura la més alta, de manera que, al cap de l'any, l'Hospital ingressava 3 lliures i 19 sous per aquest concepte. Igualment, rebia 16 censos de caps de casa de Manresa per cases, terres, vinyes, horts i altres propietats amb quantitats que anaven de només un sou, el més baix, a 6 sous els més alts, de manera que cobrava en total 2 lliures, 17 sous i 6 diners de censos. Tot sumat, doncs, el 1490 l'Hospital de Sant Andreu rebia, al cap de l'any, 6 lliures, 16 sous i 6 diners de caps de casa de la ciutat per censos i pensions de censal. Si bé aquesta quantitat és força baixa, cal tenir present que només és la que fa referència als ciutadans caps de casa de Manresa. A aquesta xifra, hi hauríem d'afegir les pensions i censos que l'Hospital percebia dels altres habitants de Manresa que, en no tenir la categoria de ciutadans, no estaven obligats a contribuir als impostos directes de la ciutat i, per tant, no havien de fer la declaració de béns prèvia –ciutadans o naturals d'altres ciutats o viles que, temporalment residien a la ciutat, cavallers i altres membres de la noblesa i eclesiàstics. També cal tenir en compte les pensions de censal que podia rebre d'institucions com el govern municipal de la ciutat de Manresa o de viles i parròquies de l'entorn i, sobretot, les pensions i censos que podia rebre de caps de casa o de masos de fora de Manresa. Si poguéssim disposar de les dades relatives a totes aquestes altres rendes que desconeixem, ben segur que veuríem

com la xifra de diners que ingressava l'Hospital era bastant més alta que no pas les 6 lliures, 16 sous i 6 diners que trobem al manifest.

Per altra banda, i tornant a avançar en el temps, a aquestes breus referències que hem esmentat hi hauríem d'afegir els censos i censals que l'any 1553 cobrava l'Hospital de Santa Llúcia de Manresa, que van passar a formar part del patrimoni de l'Hospital de Sant Andreu arran de la fusió dels dos hospitals manresans.⁷ Així, algunes de les rendes que a finals del segle XVI i durant el segle XVII encara cobrava l'Hospital de Sant Andreu, les rebia per censals que, abans de la fusió, havien estat creats o havien estat donats a l'Hospital de Santa Llúcia.

Un exemple d'aquestes possibles pensions que a partir de mitjan segle XVI podria estar cobrant l'Hospital de Sant Andreu, potser podria ser la del censal creat el 21 de juny de 1445 pel blanquer manresà Joan ça Noguera i la seva dona Agnès, els quals van vendre als administradors de l'Hospital de Santa Llúcia 30 sous de pensió de censal per sant Joan, pel preu de 30 lliures.⁸ També és possible que al segle XVI encara fossin vigents els dos censos per valor de 4 sous i 8 diners i les dues pensions de censal que sumaven 8 sous i 3 diners que, segons les dades del manifest de l'any 1490, en aquest moment cobrava l'Hospital de Santa Llúcia.

EL “LLIBRE DE LA RENDA DEL HOSPITAL DE SANT ANDREU” DE 1682

La font que estudiem per a conèixer els ingressos a través de censos i censals que l'Hospital percebia a finals del segle XVII és un volum que forma part del fons de l'Hospital de Sant Andreu de Manresa, de l'Arxiu Comarcal del Bages,⁹ intitulat “Llibre de la renda del Hospital de Sant Andreu de la ciutat de Manresa”, que a la mateixa portada duu com a subtítols “Contenint los censals y censos per los mesos del any distribuïts. Essent prior lo doctor laume lordana, lector de la Seu de Manresa. A 12 de maig 1682” (Figura 1).¹⁰ A la coberta hi ha escrit “N 3” i al llom “3”, cosa que ens fa pensar que probablement seria el tercer de la sèrie de llibres de llevadors o de llibres de comptes dels ingressos de l'Hospital.¹¹

En aquest breu article hem volgut centrar-nos només en aquest llevador de l'any 1682 i deixar per a futures ampliacions d'aquest treball els altres llevadors dels segles XVII i XVIII, pel fet que aquest és el més antic que trobem complet. El que hem datat com de finals del segle XVII només registra 27 pensions, que es cobraven entre

el primer de gener i el 12 de març,¹² entrades que coincideixen amb les que trobem al llevador de 1682, amb l'única diferència que en el que comentem, segurament posterior al llevador incomplet, per a les mateixes dates extremes hi ha 32 registres, cinc més que a l'anterior. Així mateix, el volum que porta el títol original de "Llevador del Hospital que comensa als 30 de agost de 1678",¹³ en realitat és un complement del llevador que estudiem i es tracta d'un registre diari d'entrades de caixa on els successius administradors de l'Hospital van anar apuntant els diferents ingressos que van cobrar en concepte de pensions de censal entre l'esmentat dia 30 d'agost de 1678 i el dia 26 de maig de 1700.¹⁴

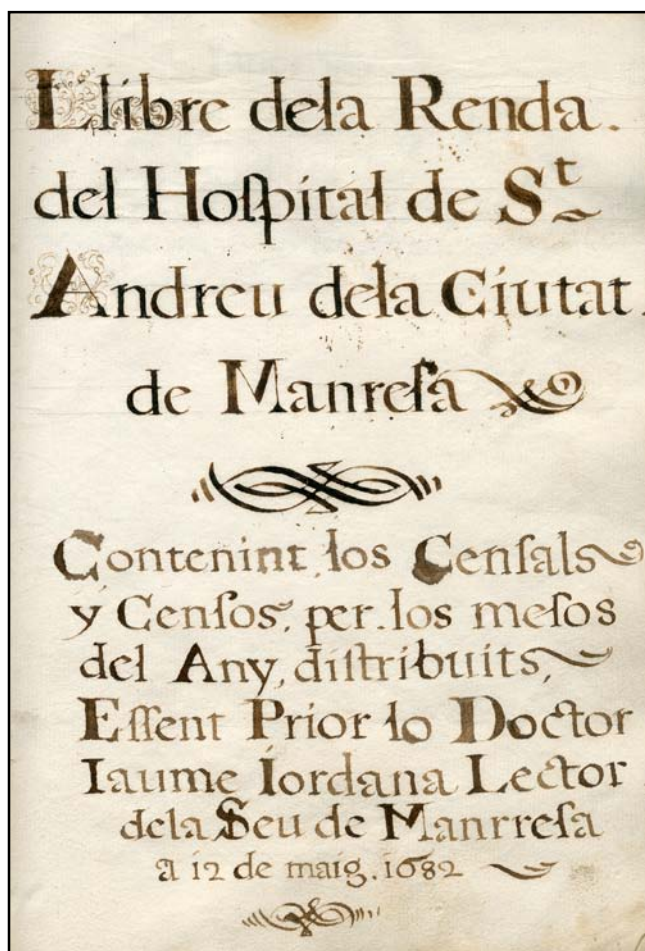


Figura 1. Portada del llevador.

El volum que comentem, doncs, és un llevador o llibre de registre dels censos i censals que cobrava l'Hospital al llarg de l'any, que servia els administradors de l'Hospital per a saber i recordar quines quantitats havien de cobrar reclamar, a quines persones o institucions i en quins dies de l'any. No es tracta d'un registre per al control del pagament de les pensions i censos, funció que feia el registre diari de caixa esmentat.

Aquest llibre llevador és un volum enquadernat amb pergamí de format de 210 per 140 mm, de 210 fulls, la major part dels quals numerats i en blanc.¹⁵ S'han conservat restes de quatre vetes de cuir que servien per a tancar i protegir el llibre, lligades de dues en dues. Ens ha arribat en bon estat de conservació. Els primers fulls sense numerar corresponen a una taula o índex amb els noms dels censataris i la indicació del número del full on trobar l'entrada corresponents.

El cos del llibre són els fulls numerats, en els quals, ordenats per mesos -de gener a desembre- i dins de cada mes per dies, hi ha les entrades corresponents a cadascuna de les persones o institucions que aquell dia havien de pagar una quantitat anual a l'Hospital, ja fos un cens o una pensió de censal. Sens dubte, els nombrosos fulls en blanc que hi ha repartits al llarg del volum es reservaven per a futures anotacions relatives a noves rendes, o per a modificacions de les que ja estaven inscrites.

En cadascuna de les entrades consta el dia del mes,¹⁶ el nom de la persona o institució que aquest dia havia de pagar a l'Hospital i quina quantitat pagava. En alguns casos, quan és un cens o un censal que estava vinculat a algun bé immoble, es fa constar aquest i, a vegades, també la data de la creació del censal i el notari davant de qui es va crear, indicacions relatives a canvis del censatari, incidències del pagament de les pensions, la lluitació del censal o, fins i tot, si es tracta de pensions que no es cobraven.¹⁷ Igualment, hi ha diverses entrades on també es fa constar els anys que ja s'havia pagat el cens, fet que ens permet establir unes dates extremes per al període en què aquest llevador va ser considerat una eina útil per als administradors de l'Hospital. Cal dir que és probable que el llibre es comencés a fer servir l'any 1682, data que apareix a la portada del mateix llibre, i així el seu ús per part dels administradors de l'Hospital es deuria mantenir fins al primer decenni del segle XVIII, quan els cada vegada més nombrosos canvis en les pensions o en les persones que les havien de pagar devien fer que els administradors elaboressin un nou llevador per tal de poder dur millor, i d'una manera més clara, la gestió de les rendes de la institució. En aquest aspecte, cal tenir present que la referència al

cobrament de la pensió més recent és de l'any 1698, mentre que altres anotacions relatives a llegats i despeses, escrites al final del volum i que comentarem més endavant, corresponen als anys 1704 i 1705. Atès això i el fet que el següent llevador on es registraven les dates de cobrament dels censals inclou registres que es remunten a 1705,¹⁸ podríem suposar que la vida útil del llevador que estudiem va arribar fins a aquest any 1705. Tot i això, el següent llevador de característiques semblants al que comentem és el de l'any 1722.¹⁹

Pel que fa al contingut, el llevador conté 126 entrades en cadascuna de les quals hi ha les dades mínimes dels 126 censos i pensions de censal que l'Hospital percebia al cap de l'any. Cal tenir present, però, que aquest registre s'anava actualitzant a mesura que l'Hospital creava o rebia noves rendes que s'havien de cobrar, també quan es lluià un censal i, per tant, deixava de rebre la pensió, o quan canviava la persona que havia de pagar la renda, entre d'altres. Això feia que mentre va ser utilitzat pels administradors de l'Hospital, aquest va ser un llibre de registre viu, susceptible a modificacions i que, per tant, no totes les rendes que consten en les 126 entrades van coexistir al mateix temps. Si bé la major part ja es cobraven l'any 1682, quan comença el volum, amb els anys se n'hi van afegir de noves, alhora que se'n deixaven de cobrar d'altres. Si bé això ens impedeix donar una xifra exacta de la quantitat que rebia l'Hospital en un any concret, sí que ens permet tenir una visió general de les rendes que cobrava durant els darrers anys del segle XVII. Així, podem dir que les 126 entrades del llevador corresponen als censos i pensions que l'Hospital havia rebut de 108 persones o institucions diferents i que, en cas d'haver-les cobrades totes, i totes al mateix temps, li haurien comportat uns ingressos anuals de 603 lliures i 6 diners. No obstant això, cal recordar que hi ha entrades on s'indica que mai no s'havia pogut cobrar el cens o pensió; en concret són dotze casos el muntant dels quals puja a 12 lliures, 11 sous i 8 diners que l'Hospital deixava de percebre anualment a causa d'aquests impagaments continuats.²⁰

D'altra banda, als darrers fulls del volum hi ha una llista de llegats rebuts o pendents de rebre i una breu llista de despeses a fer per part dels administradors de l'Hospital, que comentarem més endavant.

ELS CENSATARIS

Quan analitzem el conjunt de les entrades, es pot observar que la major part corresponen a persones o institucions que pagaven un únic cens o pensió de censal, 98

dels 126 casos. Els altres 28 censos o pensions de censal els pagaven entre deu censataris, tot i que cal destacar que un d'aquests era la ciutat de Manresa, amb un total de nou pensions de censal al cap de l'any, mentre que dels altres nou n'hi havia només un -el manresà Francesc Soler-, que pagava per tres títols de deute -dos censals i un cens- i els vuit restants només pagaven per dos censos o pensions cadascun.²¹

Un altre punt que cal comentar és que dels censataris, tres eren institucions: el Consell de la ciutat de Manresa -amb les nou pensions que hem esmentat- i els termes de Fals i de Navàs, entesos aquests com els conjunts dels habitants i caps de casa de les respectives parròquies -l'equivalent al govern municipal-, amb una pensió cadascun. La resta de les pensions les pagaven persones físiques.

D'aquestes persones físiques, deu eren dones. De sis, se n'indica que són vídues —Agnès Morros, Caterina Bertran, Elisabet Comallonga, Magina, Maria Puig i vídua Capdepós—, una surt esmentada amb el nom del marit —muller de Jeroni Carcasona—, i de les tres restants només se n'indica el nom —Caterina Puig, Mariana Lloberas i na Vadrines. Hi ha dos casos en què el censatari és un matrimoni —Guillem Gardeig i la seva dona Jerònima, i Magí Camps i la seva dona Maria— i un cas en què es tracta d'un pare i fill —Joan Montalar i el seu fill Joan.

Pel que fa als 92 casos restants, el censatari és un home, i d'aquests, tres són eclesiàstics: el domer o setmaner de l'església de la Seu de Manresa, de cognom Balaguer; el sagristà (cal suposar que també de de la Seu de Manresa), i Ramon Santasusana, rector de la parròquia de Santa Cecília de Grevalosa.

Quant als oficis dels censataris, només consten en 36 casos. A banda dels eclesiàstics esmentats, hi trobem catorze pagesos, cinc blanquers, quatre sabaters, dos boters, dos escultors i, un cas cada un, els oficis d'argenter, claveter, ferrer, perxer, teixidor de lli i veler. Dels censataris dels quals no s'indica l'ofici, pels cognoms i pels llocs d'origen podem deduir que setze d'aquests eren pagesos, a més de dos juristes i un notari.

La majoria dels censataris vivien a la ciutat de Manresa. En 32 casos es fa constar el carrer o lloc de la ciutat on viuen -sis als carrers de Santa Llúcia i de Sobrerroca, tres a les Escodines, dos als carrers de Montserrat, Nou, Talamanca i Urgell i un als carrers de la Baixada de la Seu, Born, Cap del Rec, Piques, la Plana, Pujada del Carme, cantó de Sant Ignasi, Valldaura i Vilanova-, mentre que en sis casos només s'indica que són de Manresa, sense especificar res més. Hi ha 49

casos més on no s'indica la residència, però per altres fonts sabem que alguns eren ciutadans, mentre que d'altres cal suposar que vivien a Manresa (en 21 d'aquests casos el bé immoble vinculat al cens o al censal eren cases de la ciutat de Manresa o terres del terme de la mateixa ciutat). Aquests censataris de Manresa pagaven uns censos i pensions majoritàriament baixos, que anaven des d'1 sou i 4 diners, que pagava de cens Francesc Soler, a les 10 lliures i 10 sous del censal de l'argenter Antic Lloreda, i que, en cas de cobrar-los tots alhora, haurien comportat unes rendes de 189 lliures, 5 sous i 10 diners a l'any —el 31,4 per cent del total que rebia l'Hospital—, a banda de les 272 lliures i 10 sous de les nou pensions anuals que pagava el govern municipal de Manresa.

En relació a les nou pensions provinents de les arques municipals, cal indicar que només dues d'aquestes, de 10 lliures cadascuna -una per Nadal i l'altra per sant Joan- corresponien a censals creats directament per la ciutat a favor de l'Hospital. Dels altres set casos, n'hi ha sis en què es tracta de censals que inicialment la ciutat de Manresa havia venut a particulars i que amb el pas dels anys aquests, o els seus hereus, havien donat a l'Hospital,²² mentre que hi ha una pensió de 60 lliures cada dia 5 de desembre i en aquest cas, tot i que no se n'indica l'origen, també podríem suposar que hauria arribat a l'Hospital per via de donació d'algun particular.

Així mateix, cal tornar a insistir en el fet que les nou pensions que la ciutat pagava a l'Hospital comportaven un total de 272 lliures i 10 sous al cap de l'any,²³ és a dir, el 45,2 per cent dels ingressos anuals que l'Hospital rebia en censos i pensions de censal. Això ens porta a considerar que una part destacada del finançament de l'Hospital provenia del municipi, sense arribar, però, a les xifres que trobem per al cas de Barcelona, on l'any 1500 les arques municipals pagaven el 75 per cent de les pensions de censal que rebia l'Hospital de la Santa Creu.²⁴ De tota manera, tant a través de les pensions de censal que pagava a l'Hospital, com a través dels diners que destinava a altres institucions assistencials -com l'asil dels Infants Orfes, fundat l'any 1609, i causes pies-, quantitats a les quals hem d'afegir les despeses ordinàries, podem afirmar que el govern de la ciutat canalitzava anualment una important quantitat de diners a l'assistència i a la salut pública.

De fora de Manresa hi ha 22 censataris, dels quals la majoria -divuit- són de la comarca del Bages. N'hi ha tres de Fals, dos de Castelltallat, Sant Fruitós de Bages i de Sant Salvador de Guardiola i un de Cabrianes, Callús, Grevalosa, Matadars, Navarcles, Rajadell, Salelles, Sant Joan de Vilatorrada i Santpedor. De fora del Bages hi ha dos censataris de Calonge de Segarra, un de Calders i un altre de Concabella. Les quantitats que pagaven aquests darrers censataris anaven des dels 8 diners que

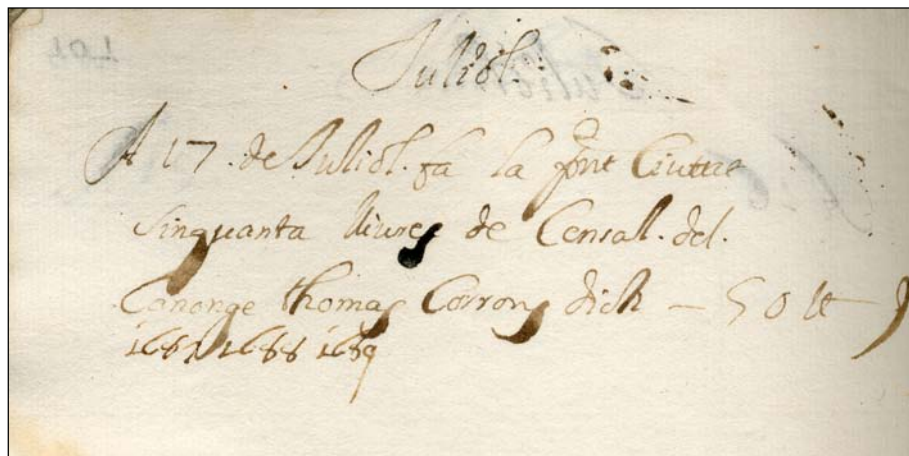


Figura 2. Entrada del registre corresponent al censal de 50 lliures de pensió que paga la ciutat de Manresa cada 17 de juliol (full 101v.).

cada 25 de gener havia de pagar en Marquet, de Matadars, fins a les 50 lliures que cada 29 de juliol pagava Cristòfol Tosa, de Callús. En conjunt, en cas de cobrar-les totes alhora, l'Hospital hauria ingressat cada any 131 lliures, 4 sous i 8 diners de renda anual dels censataris de fora de la ciutat –el 21,9 per cent del total de les rendes que ingressava–, quantitat a què hem d'afegir les 10 lliures de les pensions que, com hem esmentat més amunt, pagaven els habitants dels termes de Fals i de Navàs, 5 lliures cada terme.

Com hem indicat, alguns dels censataris eren persones relativament conegudes a Manresa i que formen part de la història de la ciutat. Així, cal esmentar l'argenter Antic Lloreda, autor, entre d'altres peces, de les arques de plata del Cossos Sants, de l'església de la Seu de Manresa, a nom del qual consta una pensió de censal de 10 lliures i 10 sous, que probablement hauria començat a pagar ell, però que, un cop ja mort i tal com consta a l'entrada del llevador, de 1656 a 1659 ja pagava un tal Gras i, posteriorment, Rafael Molins.²⁵

Uns altres personatges destacats els trobem al full corresponent al dia 4 de maig, on hi ha una entrada segons la qual el doctor Joan Amigant pagava 19 sous de cens per un camp al Puigberenguer; tot seguit s'indica que Josep Amigant ha pagat 22 lliures a compte, però les vol recuperar perquè afirma que mai no ha tingut aquest camp. Sens dubte, es tracta d'un cens que venia d'antic i que Joan Josep Amigant i Carrera, doctor en ambdós Drets, devia pagar fins al moment de la seva mort, l'any

1646, però que en el moment de la redacció del llevador el seu fill i hereu Josep d'Amigant i Ferrer, que era senyor de Castellgalí i havia estat diputat militar de la Diputació del General, no acceptava haver-lo de pagar.²⁶

Així mateix, també trobem pagant censos i pensions el jurista Josep Miralda, doctor en ambdós Drets; el notari Benet Font, de qui conservem protocols validats entre els anys 1632 i 1693; i un dels dos notaris Bernat Servitja, pare i fill, que entre els dos van validar protocols notariais des de l'any 1633 fins al 1714.²⁷

De tots el personatges que trobem al llevador, els més coneguts fora de Manresa són els artistes barrocs Joan Grau i Josep Generes, membres destacats de dues nissagues d'escultors manresans i autors d'obres tan destacades com el retaule del Roser de l'església de Sant Pere Màrtir de Manresa —obra de Joan Grau—, o el retaule del Roser de l'església de Torà.²⁸

Entre els censataris de fora de la ciutat de Manresa podem identificar els propietaris o familiars directes de diversos masos de la comarca del Bages. Així, podem parlar d'en Marquet, de Matadars, sens cap dubte vinculat al mas Marquet, situat al costat de l'església preromànica de Santa Maria de Matadars, al terme municipal del Pont de Vilomara i Rocafort; dels pubills Vilatorrada, del mas del mateix nom, a les terres del qual va créixer part de l'actual nucli urbà de Sant Joan de Vilatorrada; de Pere de Montconill, del mas del mateix nom de Fals, a l'actual terme municipal de Fonollosa; de Cristòfol Tosa, de Callús, que hem de relacionar amb el mas de la Tosa, situat prop del camí que va del nucli urbà de Callús a Viladelleva; de Gaspar Parrot, del mas Parrot, a l'entorn del qual posteriorment es va desenvolupar el Raval del Parrot, de Sant Salvador de Guardiola; o Jaume Otzet, del mas del mateix nom, actualment desaparegut, del terme de Navarcles.

Pel que fa a les dates en què s'havien de pagar aquestes rendes a l'Hospital, el quadre adjunt (Taula 1) mostra que els pagaments es realitzaven durant tot l'any, distribuïts de manera força irregular, igual que les quantitats mensuals percebudes. El mes que es cobraven més censos i pensions era l'agost, tot i que aquest no era el mes en què es rebia una major quantitat de diners, mentre que aquells en què menys es cobrava eren els de maig i juny. Pel que fa als diners percebuts, paradoxalment el mes de juliol, en què l'Hospital només rebia cinc pensions i censos, era quan aquest ingressava una quantitat més alta —en gran part gràcies a les dues pensions de 50 lliures cadascuna, que pagaven la ciutat de Manresa (Figura 2) i Cristòfol Tosa els dies 17 i 29, respectivament—, mentre que els mesos que cobrava una quantitat menor de rendes eren els de novembre i maig.

TAULA 1

Mes	Censos i pensions	Quantitat rebuda
Gener	14	47 ll. 14 s. 8 d
Febrer	11	75 ll. 18 s.
Març	10	20 ll. 11 s. 6 d.
Abril	7	25 ll. 17 s.
Maig	4	11 ll. 19 s.
Juny	4	23 ll. 1 s.
Juliol	5	113 ll. 5 s.
Agost	32	45 ll. 1 s. 4 d.
Setembre	7	82 ll. 9 s.
Octubre	19	57 ll. 11 s.
Novembre	6	11 ll. 3 s.
Desembre	7	88 ll. 10 s.
TOTAL	126	603 ll., 6 d.

Quant a l'inici del pagament dels censals que rebia l'Hospital de Sant Andreu, tot i que en desconeixem les dates de creació, podem suposar que alguns d'ells venien d'antic i que podien haver estat creats a finals del segle XIV o durant el segle XV.²⁹ Malgrat aquesta possibilitat, cal reconèixer que, per al nostre cas, no podem relacionar cap dels censals que hem documentat que l'Hospital de Sant Andreu o l'Hospital de Santa Llúcia cobraven al segle XV amb els que trobem al llevador que comentem. Ni tan sols els dos censals de 10 lliures de pensió cadascun, que hem vist que havia creat la ciutat. Aquests tampoc no es remuntaven a l'època baixmedieval i haurien estat creats al llarg del segle XVI o XVII, tot i que als segles XIV i XV la ciutat pagava a l'Hospital dues pensions de censal que a finals del segle XVII ja no existien.³⁰

D'altra banda, si comparem els cognoms dels censataris que trobem al llevador amb els de les dues llistes de censals que rebia l'Hospital a la segona meitat del segle XIX, que publica Joan Rafat, una de l'any 1855 i una altra més extensa —elaborada a partir d'un inventari fet el 15 de juliol de 1861 pels administradors de l'Hospital—,³¹ sí que hi trobem diverses coincidències de cognoms.³² Com podem veure en el quadre adjunt (Taula 2), hi ha quatre casos de cognoms que coincideixen els anys 1682 i 1855 i dotze casos de cognoms que es repeteixen els anys 1682 i el 1861, a més dels censals que al segle XVII pagava el Consell de la ciutat i al segle XIX el seu successor, l'Ajuntament de Manresa.

Aquestes coincidències de cognoms, lògicament, no impliquen que en tots els casos el censal de 1682 fos el mateix de 1855 o de 1861, però sí que permeten contemplar la possibilitat que alguns sí que ho podrien ser.

TAULA 2					
Llevador 1682		Llista 1855		Llista 1861	
censatari	pensió	censatari	pensió	censatari	pensió
Ciutat de Manresa	272 lliures 10 sous (9 pensions)			Ajuntament de Manresa	1.398,13 rals
Amorós, Francesc	20 lliures			Amorós, Isidre	80 rals
Bosch, Antoni	13 lliures	Bosch, Joan	398 rals	Bosch, Josep	320 rals
Carreras, Joan	2 lliures			Carreras, Francesc	36 rals
Carreras, Pere	2 lliures 6 sous			Casasayas, Joan	20,4 rals
Casasayas, Bartomeu	1 lliura, 15 sous, 6 diners			Casasayas, Maurici	3 rals
Cots, Joan	3 lliures 5 sous			Cots, Miquel	128 rals
Enrich, Jacint	2 lliures	Enrich, Domènec	32 rals		
Font, Benet	5 lliures			Font, Estanislau	18,1 rals
				Font, Rosa	40 rals
Gomis, Maurici	2 lliures 13 sous (2 pensions)			Gomis, Josep	6,14 rals
Grau, Joan	5 lliures	Grau, Andreu	147 rals (2 pensions)		
		Grau, Jaume	64 rals		
Otzet, Jaume	5 lliures			Otzet, Maria	1.024 rals
Pla, Melcior	1 lliura 7 sous			Pla, Maurici	62 rals
Pla, Joan	1 lliura 7 sous				
Puig, Caterina	17 sous				
Puig, Maria	2 lliures 10 sous	Puig, Joaquim	20 rals		
Puig, Pere	17 sous				
Puigdellívol, Maurici	6 lliures			Puigdellívol, Ignasi	38,14 rals
Serra, Pere	2 lliures 1 sou			Serra, vídua de Maurici	13,3 rals
				Serra, Vicenç	42,9 rals
Solà, Josep	1 lliura 10 sous			Solà, Manuel	48 rals (2 pensions)

LLEGATS

En relació a les deixes testamentàries que podia rebre l'Hospital, que hem esmentat anteriorment, cal indicar que als fulls 204 i 205 d'aquest mateix volum també apareixen dues breus llistes de llegats rebuts per l'Hospital i dels que estaven pendents de rebre.

Pel que fa als llegats rebuts, només són tres i corresponen al període que va del 20 de juny de 1694 al 27 de maig de 1696. Es tracta de dos llegats d'una lliura cadascun –deixades en testament a l'Hospital per Francesc Duran, corder de Manresa, i per la mare del monjo Asbert Parés- i d'una pensió -hem de creure



Figura 3. Postal de la façana de l'edifici de l'Hospital de Sant Andreu de Manresa a començaments del segle XX, amb una imatge força semblant a l'aspecte que a finals del segle XVII deurien tenir l'Hospital i el seu entorn.
(ACBG. Col·lecció d'imatges, uc. 3102. Autor: Josep Guixà i Armengol).

que de censal-, de la qual no se n'indica la quantitat, deixada per Maria Culla, filla de Francesc Oliveras i dona de Valentí Culla, ferrer de la placeta de l'Hospital, de Manresa (Figura 3).

D'altra banda, la llista dels llegats que van estar pendents de cobrar mentre aquest llevador va ser utilitzat pels administradors de l'Hospital, conté disset entrades en només set de les quals s'indica la quantitat que es deu a la institució, que en total puja a les 56 lliures. En les altres deu entrades només hi ha el nom del deutor i en dos casos, en lletra d'una mà posterior, s'indica que s'ha cobrat el llegat.

Entre els deutors d'aquests llegats, hi trobem personatges prou destacats com són el prior de la Seu, l'argenter Magí Firmat, amb tres entrades, o el cronista Magí Canyelles,³³ amb dues entrades, una de les quals, de 10 lliures, correspon al llegat de la seva dona Apol·lònia, morta l'any 1683. També hi ha deutors amb cognoms manresans —Enrich, Dalmau, Cantarell o Parera—, a més d'altres persones que no podem identificar.

ALTRES DADES RELATIVES A L'ADMINISTRACIÓ DE L'HOSPITAL

Tot i que ja no fa referència als ingressos de l'Hospital per via de rendes o per llegats, no volem acabar el comentari d'aquest llevador de l'Hospital de Sant Andreu de Manresa sense fer una breu referència a una llista de despeses que els administradors de la institució van voler fer constar en els darrers fulls del volum, a tall de recordatori. Així, al vers del full 185 s'indica en quin moment, entre el primer d'abril de 1704 i el 7 de setembre de 1705, van entrar a treballar Maria Subirana, Mariàngela Codina i Maria Camps com a criades de l'Hospital, i Jeroni Genovès com a mosso, amb els sous que se'ls havia de pagar, que van de les 6 lliures de Mariàngela a les 10 lliures que cobraven les altres dues criades i el mosso. Cal remarcar que la paga de les tres criades també incloïa un parell de sabates i que s'indica que l'Hospital es retindria el sou de Maria Camps a compte de les pensions que aquesta devia.³⁴

D'altra banda, al full 186, com a complement de la llista anterior, es fa constar que Maria Subirana ja havia rebut el parell de sabates que se li havien de donar com a part de la paga, i que Mariàngela Codina i Jeroni Genovès, aquest el dia 11 de desembre de 1705, havien rebut 2 sous i 10 sous, respectivament, com a part de les corresponents pagues.

CONCLUSIONS

No voldríem acabar el nostre treball sense fer una breu aproximació a la importància que els ingressos provinents de censos i censals tenien dins dels comptes de l'Hospital de Sant Andreu. Així, si bé no disposem de dades corresponents a finals del segle XVII, sí que tenim un resum de les despeses de l'Hospital de l'any 1703, que van pujar fins a les 897 lliures, 10 sous i 11 diners.³⁵ Si comparem aquesta quantitat amb les 603 lliures i 6 diners que hauria ingressat l'Hospital d'haver cobrat tots els censos i censals que consten en aquest llevador, veiem que amb aquests diners s'hauria fet front al 67,19 per cent de les despeses. Atès que, com hem comentat, no tots els censos es van rebre els mateixos anys simultàniament, i que alguns no es cobraven, podríem suposar que a finals del segle XVII els censos i censals servien per pagar entre el 55 i el 65 per cent de les despeses anuals de l'Hospital.

NOTES

1. RAFAT i SELGA, Joan. "Aproximació a les rendes de l'Hospital de Sant Andreu de Manresa". A: *Metges, farmacèutics i salut pública*. Manresa: Centre d'Estudis del Bages (Miscel·lània d'Estudis Bagencs, 7), 1990, p. 151-172.
2. SARRET i ARBÓS, Joaquim. "L'Hospital de Manresa". A: *Butlletí del Sindicat de Metges de Catalunya* [Barcelona], setembre 1927; 85: 4-12; SARRET i ARBÓS, Joaquim. *Hospital de San Andrés. Manresa*. Manresa: Impremta Rubiralta, 1940. 160 p.; TORRAS i SERRA, Marc. *Un hospital de 750 anys. Hospital de Sant Andreu de Manresa (1260-2010)*. Manresa: Fundació Sociosanitària de Manresa, 2010. 150 p.
3. En un inventari de l'any 1601 s'esmenten quatre tasses d'argent per a captar que feien servir les anomenades setmaneres, dones que els dies de mercat demanaven almoines per a l'Hospital a les portes de les muralles i pels carrers, places i cases de la ciutat la resta de dies; figura que l'any 1760 encara existia, amb la mateixa funció (TORRAS, Marc. *Un hospital de 750 anys... op. cit.*, p. 54-55).
4. De manera molt excepcional, hi havia la possibilitat que un censal s'extingís quan havia passat una determinada quantitat d'anys seguits durant els quals en cap d'ells el censatari no havia pagat la pensió anual al censalista i aquest tampoc no l'havia reclamada per via legal. Al cap d'aquest temps, que segons el moment podia variar entre els trenta i els quaranta anys, el censal es considerava prescrit i quedava anul·lat. Cal remarcar, però, que això no passava gairebé mai. A l'Arxiu Comarcal del Bages només tenim identificat un cas d'intent de prescripció que al·legava que feia més de quaranta anys que no es pagaven les pensions. Es tracta d'un censal creat l'any 1683 pel notari manresà Francesc Torras a favor d'un cavaller de Barcelona, les pensions del qual mai no es van pagar ni reclamar i que l'any 1751 els hereus de Francesc Torras pretenien que es considerés prescrit (Arxiu Comarcal del Bages [ACBG]. Cort del corregidor de Manresa, uc. 371). Dada facilitada per Maria Utgés.
5. ACBG. Districte notarial de Manresa, Assist. 1 (Hospital de Sant Andreu).
6. Els llibres de manifests, estimes o vàlues, segons el lloc, consistien en el recull de les llistes dels béns mobles i immobles, amb la corresponent valoració econòmica, de cada ciutadà cap de casa a partir de les quals posteriorment s'establien les quantitats que cadascú hauria de pagar a les talles, depenent de la riquesa que hauria declarat. En alguns casos, com el del manifest de l'any 1490 (ACBG. Ajuntament de Manresa, AM, I-171, manifest de 1490), els declarants també feien constar els censos i pensions de censal que pagaven i qui n'eren els beneficiaris.
7. La fusió dels dos hospitals manresans va comportar la unificació dels béns mobles i immobles, i restà com a únic hospital de la ciutat el de Sant Andreu. Després de diversos intents d'unificació, als segles XV i XVI, que no van acabar prosperant, la unió dels dos hospitals va tenir lloc de manera definitiva el dia 26 de febrer de 1553 (TORRAS, Marc. *Un hospital de 750 anys... op. cit.*, p. 24-25).

8. ACBG. Districte notarial de Manresa, Assist. 5 (Hospital de Santa Llúcia).
9. ACBG. Hospital de Sant Andreu de Manresa (HSA), llibre 87. Aquest volum va ingressar a l'Arxiu el mes de novembre de 2006 per donació de Pasqual Estela i Puig.
10. A banda del llibre que comentem, al fons de l'Hospital de Sant Andreu de Manresa, que es conserva a l'Arxiu Comarcal del Bages, hi ha vuit llevadors més: un de finals del segle XVII sense datar, i set més dels anys 1678-1700, 1718, 1722 (dos llevadors diferents), 1747, 1775 i 1775-1819 (ACBG. HSA, carpeta 554, llibre 45, carpetes 555 i 556, llibre 46, carpetes 557 i 558 i llibre 47, respectivament).
11. A la part superior de la portada del llevador de l'any 1722 (ACBG. HSA, carpeta 556), hi ha escrit "Nº 6", mentre que els altres volums no porten cap referència. En tot cas, aquesta numeració quadra la amb cronologia dels volums de llevadors que s'han conservat.
12. ACBG. HSA, carpeta 554.
13. ACBG. HSA, llibre 45.
14. Fent una similitud amb el que passa amb els llibres de comptabilitat, podríem dir que el volum que comentem seria un llibre llevador major i que aquest complementari que va dels anys 1678 a 1700 seria un llibre llevador diari.
15. Els 210 fulls es troben distribuïts de la següent manera: 3 fulls sense numerar (en els dos darrers hi ha la taula o índex) + 2 fulls en blanc + 1 full sense numerar (portada) + 1 full en blanc + 184 fulls numerats (molts estan en blanc) + 2 fulls sense numerar + 14 fulls en blanc + 2 fulls sense numerar + 1 full en blanc. Dels 210 fulls del total del volum, només n'hi ha 83 d'escrits; la resta estan en blanc.
16. Fins al full número 144 les pàgines estan encapçalades pel nom del mes i arriben fins al mes d'octubre. A partir d'aquest full, i fins al número 182, només hi ha el dia (dels mesos de novembre i desembre), sense indicar, però, el mes.
17. Així, per exemple, a l'entrada corresponent s'indica que el dia 6 de novembre de 1681 l'Hospital havia comprat al doctor Rius, davant del notari Enrich, el censal de 5 lliures de pensió que cada 12 de març pagava el pagès manresà Sadurní Molins; al censal de 15 sous de pensió el 3 de març que al començament de l'ús del llevador pagava Maurici Molins, s'indica que posteriorment el pagava l'adroguer Rafael Escorsell; el 15 de gener de 1694 es lliuà el censal de 2 lliures i 10 sous de pensió cada 28 d'octubre, que pagava Pere Canyellas; o a l'entrada corresponent a la pensió de censal de 8 sous cada 16 d'abril de na Vadrines, hi trobem la significativa frase "may s'és pagat".
18. ACBG. HSA, carpeta 555. Quadern breu en la portada del qual apareix la data de 1718.
19. ACBG. HSA, llibre 46. Si bé és cert que hi ha un llevador anterior, de l'any 1718 (ACBG. HSA, carpeta 555), en aquest cas també és més aviat un registre dels cobraments de pensions realitzats. Pel seu poc volum (24 fulls) potser també sigui incomplet.

20. Aquest impagament de censos i pensions de censal no el patia només l'Hospital de Sant Andreu de Manresa. Així, per esmentar un cas de quantitats força més elevades, l'any 1749 l'Hospital de Sant Llorenç de Morunys acumulava pensions impagades per valor de 203 lliures, quantitat que, després d'haver-ne pogut recuperar una part, l'any 1777 encara era de 107 lliures (ADAM i VIDAL, Jaume; GUERRERO, i SALA, Lluís. "L'Hospital de pobres de Sant Llorenç de Morunys (1343-1936)". A *Gimbernat* [Barcelona], 2018; 70: 318 i 320).
21. Es tracta dels manresans Jaume Rater, Maurici Gomis, Maurici Solemou i Melcior Servitja; de Jeroni Carcasona i la seva dona, els quals no s'indica on vivien, tot i que podem suposar que també eren de Manresa; Miquel Cornet, de Castelltallat; Valentí Montrós, de Santpedor; i del pubill Vilatorrada, de Sant Joan de Vilatorrada.
22. Per tal d'evitar malentesos, a les corresponents entrades del llibre llevador s'indica quin era l'origen d'aquests sis censals. Només en un d'ells es diu clarament que l'Hospital té aquesta pensió de censal per donació –de Maurici Pujalt, blanquer; en els altres casos s'especifica que es tracten de "el censal d'en Malet", "el censal de Francesc Coll", "censal del canonge Tomàs Corrons", "censal del canonge Massanés" i "censal de Jeroni Corrons".
23. 10 lliures el primer de gener, 12 lliures i 10 sous el 26 de gener, 50 lliures el 19 de febrer, 10 lliures per sant Joan, 50 lliures el 17 de juliol, 60 lliures el 5 de setembre, 60 lliures el 5 de desembre i dues pensions de 10 lliures cadascuna el dia de Nadal.
24. MIQUEL MILIAN, Laura. "Vender censales, asistir a los necesitados: la emisión de deuda municipal en Barcelona en el siglo XV". A: *RiMe, Rivista dell'Istituto di Storia dell'Europa Mediterranea* [Càller], juny 2021; 8/II: 196.
25. Sobre la persona i obra d'Antic Lloreda, mort entre 1646 i 1656, vegeu SARRET i ARBÓS, Joaquim. *Art i artistes manresans*. Manresa: Centre Excursionista de la comarca de Bages, 1916, p. 83-92.
26. Sobre la família Amigant, de gran relleu a la ciutat de Manresa a l'època moderna i patrona de l'església de Sant Andreu, vinculada a l'Hospital, es pot consultar SARRET i ARBÓS, Joaquim. *Història de l'estat polític-social de Manresa*. Manresa, 1925, (Monumenta Historica Civitatis Minorisae, 5), p. 201-213; i SERRA i SELLARÈS, Francesc. "Biografies de manresans destacats dels segles XVI-XVIII". A: TORRAS, Marc (coord.). *Manresa, de la Guerra dels Segadors a la Guerra Gran*. Manresa: Centre d'Estudis del Bages (Miscel·lània d'Estudis Bagencs, 12), 2014, p. 337-338.
27. Desconeixem fins a quina data va treballar el pare i en quin any va començar el fill. Malgrat això, per la data de confecció del llevador, caldria suposar que qui ens hi apareix sigui el fill.
28. Els plafons de tots dos retaules es conserven al Museu del Barroc de Manresa. Per a conèixer les nissagues d'escultors Grau i Generes, vegeu, entre d'altres, BOSCH i BALLBONA, Joan. *Els tallers d'escultura al Bages del segle XVII*. Manresa: Caixa d'Estalvis de Manresa, 1990, p. 47-82.

29. Com passava a molts altres llocs. Per posar només dos exemples, podem esmentar els de la ciutat de Barcelona, on en els segles XVII i XVIII les arques municipals pagaven a l'Hospital de la Santa Creu pensions de censal que havien estat creats a la baixa edat mitjana (MIQUEL, Laura. "Vender censales..." *op. cit.*, p. 196), o el de l'Hospital de Sant Llorenç de Morunys, que a la segona meitat del segle XVIII cobrava 243 lliures de les pensions de sis censals que havien estat creats al llarg del segle XVI (ADAM, Jaume; GUERRERO, Lluís. "L'Hospital de pobres..." *op. cit.*, p. 314).
30. Per les llistes de les pensions que havia de pagar la ciutat –equivalents al llevador que comentem– sabem que l'any 1415 pagava a l'Hospital una pensió de 3 lliures el dia 27 de març i una pensió de 6 lliures i 5 sous el dia 24 d'agost, quantitats que, després d'una reducció dels interessos, l'any 1417 van passar a 2 lliures el dia 27 de març i 4 lliures, 3 sous i 4 diners el dia 24 d'agost (ACBG. Ajuntament de Manresa, AM, I-162, memorials dels consellers dels anys 1415 i 1416). Es tracta d'unes quantitats i en unes dates que no es corresponen a les pensions que, segons el llevador que estudiem, la ciutat pagava l'any 1682.
31. RAFAT i SELGA, Joan. "Aproximació a les rendes de l'Hospital de Sant Andreu de Manresa"... *op. cit.*, p. 154-155 i 167.
32. Comparem cognoms i no pas les pensions pel fet que aquestes apareixen en monedes diferents –lliures i sous l'any 1682 i rals en el segle XIX–, cosa que afegida al fet que amb el pas del temps aquestes pensions podien haver variat, augmentant o disminuint, dificulta la comparació de les diverses llistes. És cert que, amb els pas dels anys també podien haver canviat els censataris —per compra-ventes, herències, etc.—, però de poder conèixer aquests canvis, probablement encara faria més gran la nostra llista de possibles coincidències entre els censals que l'Hospital rebia a finals del segle XVII i els de la segona meitat del segle XIX.
33. Nascut l'any 1622 i adroguer d'ofici, Magí Canyelles va exercir diversos càrrecs al govern municipal: jurat del consell de la ciutat repetides vegades, conseller segon els anys 1653 i 1662, caixer de la Taula de Comuns Dipòsits els anys 1655-1656, credencer del blat en diverses ocasions entre els anys 1655 i 1682, entre d'altres. També havia tingut el càrrec reial de sotsveguer l'any 1651. És l'autor de la crònica *Descripció de la grandesa y antiquitats de la ciutat de Manresa*, publicada per Leonci Soler i March (Manresa: Impremta d'Antoni Esparbé, 1896. Biblioteca històrica manresana, 1), de la introducció de la qual hem extret aquestes breus notes biogràfiques.
34. Al full 37 vers del mateix llevador consta que cada 13 de març Magí Camps, veler de Manresa, i la seva dona Maria havien de pagar 3 lliures de pensió per un censal de 60 lliures de preu que s'havia creat el dia 13 de març de 1689.
35. ACBG. HSA, llibre 30. *Gasto ordinari del Hospital de Sant Andreu de la ciutat de Manresa des de gener 1703...*

DE LA FEBRE AL DELIRI. LA MALALTIA COM A ELEMENT NARRATIU EN LES NOVEL·LES DE JULES VERNE

BERNAT LÓPEZ, Pasqual

 <https://orcid.org/0009-0005-7180-7754>

Societat Catalana d'Història de la Ciència i de la Tècnica. Barcelona (Barcelonès). pasqual.bernat@hotmail.com

Rebut: 11 de febrer de 2025

Acceptat: 20 de març de 2025

PARAULES CLAU:

- Jules Verne
- Malaltia
- Ciència
- Literatura
- Segle XIX

RESUM: Aquest article explora les representacions de la malaltia en l'obra de Jules Verne, analitzant com les afeccions físiques i mentals contribueixen a la construcció narrativa i simbòlica dels seus textos. S'estudia el context mèdic del segle XIX, i es destaca el vincle entre ciència i literatura, com també l'impacte de les patologies sobre els personatges i les seves aventures. La reflexió subratlla com Verne articula la fragilitat humana dins dels límits de la ficció científica.

PALABRAS CLAVE:

- Jules Verne
- Enfermedad
- Ciencia
- Literatura
- Siglo XIX

DE LA FIEBRE AL DELIRIO: LA ENFERMEDAD COMO ELEMENTO NARRATIVO EN LAS NOVELAS DE JULES VERNE. RESUMEN: Este artículo explora las representaciones de la enfermedad en la obra de Jules Verne, analizando cómo las afecciones físicas y mentales contribuyen a la construcción narrativa y simbólica de sus textos. Se estudia el contexto médico del siglo XIX, destacando el vínculo entre ciencia y literatura, así como el impacto de las patologías en los personajes y sus aventuras. La reflexión subraya cómo Verne articula la fragilidad humana dentro de los límites de la ficción científica.

KEYWORDS:

- Jules Verne
- Illness
- Science
- Literature
- 19th century

FROM FEVER TO DELIRIUM: ILLNESS AS A NARRATIVE ELEMENT IN JULES VERNE'S NOVELS. ABSTRACT: This article explores the representation of illness in Jules Verne's works, examining how physical and mental conditions contribute to the narrative and symbolic construction of his texts. It investigates the 19th century medical context, emphasizing the link between science and literature, as well as the impact of illnesses on characters and their adventures. The analysis shows how Verne integrates human fragility within the boundaries of scientific fiction.

CITACIÓ DE L'ARTICLE: BERNAT LÓPEZ, Pasqual. "De la febre al deliri. La malaltia com a element narratiu en les novel·les de Jules Verne". A: *Gimbernat* [Barcelona], 2025; 84: 49-80. <https://doi.org/10.1344/gimbernat2025.84.3>

Aquest document està subjecte a una llicència Creative Commons



© Pasqual Bernat López, 2025

DOI:10.1344/gimbernat2025.84.3

INTRODUCCIÓ

Durant la segona meitat del segle XIX, època en què Jules Verne va escriure gran part de la seva obra, el concepte de malaltia va viure una revolució profunda. En aquells anys, la medicina feia passos gegantins en el coneixement de les causes de les malalties i en el desenvolupament de teràpies efectives. Aquesta època fou testimoni de la consolidació de la teoria microbiològica de la malaltia, impulsada per figures com Louis Pasteur i Robert Koch, que demostraren que molts trastorns tenien origen en microorganismes.¹ Aquest descobriment va obrir la porta a avenços com les mesures d'asèpsia en cirurgia, promogudes per Joseph Lister,² i a vacunes com la de la ràbia.

També és en aquest context que es desenvolupà l'anestèsia moderna, amb l'ús d'èter i cloroform, que transformà la pràctica quirúrgica i reduí dràsticament el patiment dels pacients.³ La cirurgia, anteriorment limitada per la manca d'asèpsia i anestèsia, esdevingué una disciplina molt més segura i efectiva. Aquest progrés coincidí amb una època de transformacions socials i industrials que també modificaren les condicions de vida i els desafiaments de salut pública, com les epidèmies de còlera i tuberculosi.⁴

En la literatura del segle XIX, la malaltia sovint tenia un paper central, tan metafòric com realista. Els autors exploraven els efectes de les malalties no només en el cos, sinó també en l'ànima humana, alhora que reflectien el progrés mèdic i els dilemes ètics de l'època.⁵

Jules Verne, en particular, integrà sovint al·lusions a malalties i cures en les seves novel·les, emprant-les tant com a elements narratius com per mostrar l'impacte de la ciència i la tecnologia en la vida quotidiana. Els seus personatges s'enfronten a condicions de salut que van des de malalties infeccioses fins a accidents i ferides, situacions que permeten explorar les solucions científiques i la resistència humana.

Aquest article en segueix un altre ja publicat en aquesta revista, *Gimbernat*, que tractava sobre la salut personal del mateix Jules Verne. Ara, l'objectiu és aprofundir en com l'autor va abordar la malaltia i les seves cures dins del conjunt de la seva obra, destacant la seva manera de combinar la precisió científica amb l'aventura literària. La informació disponible sobre aquest tema és molt abundant; no obstant això, a causa de les limitacions d'espai i de les normes d'edició d'aquest article, només es presentaran algunes de les manifestacions més característiques o importants. Mitjançant aquesta selecció d'exemples, es pretén donar al lector una

idea de com Verne tractava la malaltia en les seves obres, tot oferint una aproximació que ajudi a entendre millor el context històric i cultural de les seves novel·les i a posar en relleu el paper de Verne com a divulgador de la ciència i la medicina.

FERIDES I CURACIONS: EL TRAUMA COM A MOTOR NARRATIU

En moltes de les novel·les de Jules Verne, els protagonistes s'enfronten a perills constants i adversitats que posen a prova la seva determinació i valentia. Ja sigui explorant les profunditats de l'oceà, viatjant a través de la terra o l'espai, o lluitant contra la natura en totes les seves formes, els personatges de Verne es veuen exposats a situacions perilloses. Aquestes situacions sovint comporten ferides, fractures i traumatismes que tenen un impacte directe en el desenvolupament de la trama dels relats.

Les ferides i les lesions no només serveixen com a elements de conflicte, sinó que també són una eina que Jules Verne utilitza per aprofundir en la psicologia dels protagonistes. Les ferides físiques sovint es tradueixen en un canvi en la mentalitat dels personatges: els forcen a adaptar-se i superar les seves limitacions. Això els permet créixer com a individus i guanyar una major comprensió del món que els envolta. Vegem-ne alguns exemples.

Les ferides més comunes són les produïdes per armes blanques. En aquests casos, el primer que cal fer és aturar l'hemorràgia mitjançant la compressió amb una tovallola de cotó o gasa, com es descriu a *Les enfants du Capitaine Grant* (1867), on el mariner Mulrady resulta ferit per un ganivet al costat dret:

“Mac Nabbs el va curar amb traça. No podia dir si l'arma havia tocat òrgans vitals. Una sang escarlata en sortia a borbolls. La pal·lidesa, el defalliment del ferit, demostraven que havia estat tocat seriosament. El major va col·locar sobre el forat de la ferida, després de rentar-lo prèviament amb aigua fresca, un pegat ben gruixut d'esca i desfiles, tot mantingut amb un embenat. Va aconseguir tallar l'hemorràgia. Van posar Mulrady sobre el costat de la ferida, amb el cap i el pit elevats, i lady Helena li va fer beure uns quants glops d'aigua”.⁶

Altres ferides, també nombroses, es produeixen a causa d'armes de foc, amb freqüència causades per bales que cal extreure tan aviat com sigui possible. Un

exemple que il·lustra com Verne fa que els seus personatges enfrontin el repte de tractar aquest tipus de ferida es troba a *L'île mystérieuse*. L'autor confia la vida del jove Harbert, ferit per una bala d'un pirata, a Gédéon Spilett, un periodista amb certa experiència en medicina general:

“Al periodista va colpir-lo primer de tot la pèrdua total de coneixement del ferit, que tant podia ser deguda a l'hemorràgia com a la commoció produïda pel xoc de la bala contra un os, amb prou força per provocar una sacsejada violenta.

Harbert estava molt pàl·lid i el seu pols era tan feble que Gédéon Spilett nomès l'hi sentia bategar amb llargs intervals, com si anés a parar-se. Al mateix temps, hi havia una anul·lació completa dels sentits i de la intel·ligència. Els símptomes eren gravíssims.

Van despullar Harbert de cintura cap amunt i després d'aturar l'hemorràgia amb mocadors, van rentar-li la sang amb aigua fresca.

La contusió, o més aviat la ferida contusa, va aparèixer. Hi havia un forat oval al pit, entre la tercera costella i la quarta. Era el punt on Harbert havia rebut la bala.

Una altra ferida contusa ensangonava l'esquena de Harbert. La bala l'havia travessat i havia sortit.

–Gràcies a Déu! – va dir el periodista– . Això ens estalviarà haver-l'hi d'extreure.

– Li ha tocat el cor?– va preguntar Cyrus Smith.

–No. Si hagués estat així, Harbert seria mort!

...

Mentrestant, Gédéon Spilett intentava recordar les seves experiències i procedir amb mètode. Després d'examinar el noi, no hi havia cap dubte que la bala havia sortit. ¿Quins estralls, però, havia causat? ¿Quins òrgans vitals havia tocat? Eren preguntes que un cirurgià

professional amb prou feines hauria pogut respondre en aquell moment, i encara menys, per descomptat, el periodista.

Sabia, però, una cosa: calia prevenir primer de tot l'escanyament inflamatori de les parts lesionades i combatre després la inflamació local i la febre que provocaria la ferida, una ferida potser mortal! ¿Quins tòpics i quins antiflogístics havia, però, d'aplicar? ¿De quina manera podia evitar la inflamació?"⁷

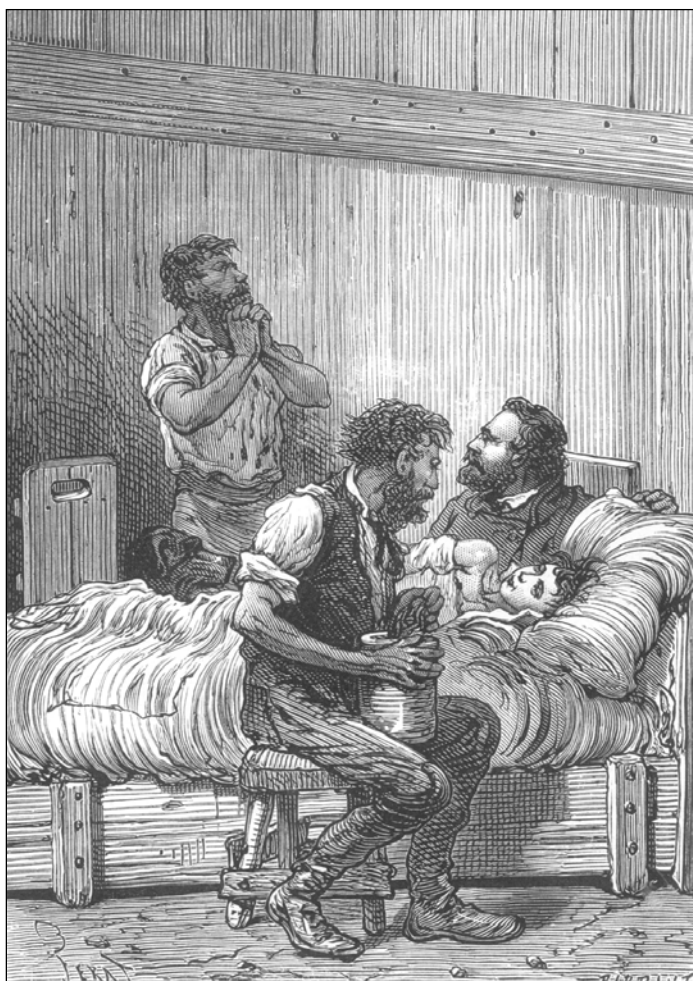


Figura 1. El jove Harbert ferit al lit. (Font: Col·lecció Bernhard Krauth).

I aquí, com Verne fa en molts dels seus relats, posa en escena la virtut de l'aigua com a antiinflamatori universal:

“¿Posseïen, però, els colons un agent eficaç contra la inflamació que es produiria?

*Sí, en tenien un, perquè la natura el prodiga generosament: l'aigua freda, és a dir el sedant més potent que es pugui utilitzar contra la inflamació de les ferides, l'agent terapèutic més eficaç en els casos greus i que ara han adoptat tots els metges. L'aigua freda té, a més, l'avantatge de deixar la ferida en repòs absolut i preservar-la d'un embenat prematur, avantatge considerable perquè l'experiència ha demostrat que el contacte amb l'aire és funest durant els primers dies”.*⁸

I aquí, com Verne fa en molts dels seus relats, posa en escena la virtut de l'aigua com a antiinflamatori universal, que la professió mèdica havia trigat molt a descobrir. A *Michel Strogoff* (1876) aprofita per carregar de nou contra els metges; un altre periodista, aquesta vegada francès, suplanta de nou la figura del metge, i quan cura una ferida al seu company de viatge, Harry Blount, comenta:

*“– Jo el tracto amb aigua —va dir—. Aquest líquid continua essent el sedant més eficaç que es coneix per al tractament de ferides, i és el més usat, ara. Els metges han trigat sis mil anys a descobrir això! Sí! Sis mil anys en nombres rodons!”.*⁹

Per abordar tota aquesta patologia traumàtica, és evident que és necessari incloure a l'equipatge una farmaciola completa que pugui fer front a totes les eventualitats. A *Voyage au centre de la Terre* (1864) el jove Axel ens en descriu el contingut:

*“Per completar la nomenclatura exacta dels nostres articles de viatge, afegiré una farmaciola que contenia unes tisores de fulles esmussades, llistons per a fractures, un tros de cinta de fil cru, benes i compreses, esparadrap, una fèrula per a sagnies, tot plegat coses espantoses; a més, una sèrie de flascons que contenien dextrina, alcohol vulnerari, acetat de plom líquid, èter, vinagre i amoníac, tot drogues d'utilització poc tranquil·litzadora;...”*¹⁰

Es tracta de drogues que van proliferar durant el segle XIX i que van experimentar una concreció significativa en les molècules anestèsiques. L'ús del cloroform i altres compostos va contribuir a l'expansió de les tècniques anestèsiques, i transformà les intervencions quirúrgiques en una pràctica cada vegada més indolora i menys temuda. Les opcions terapèutiques per a la cirurgia es van multiplicar, i aquest període marcà una mena d'edat d'or per a aquesta disciplina mèdica.

Jules Verne no va abordar amb freqüència el tema de la cirurgia i les referències que en fa són escasses. Tot i això, trobem un exemple peculiar i divertit de pràctica quirúrgica a *L'Étoile du Sud* (1884). En aquesta obra, el personatge de Cyprien es troba amb el desafiament d'operar un estruç que ha engolit un document crucial. La narrativa destaca per l'ús del cloroform com a mitjà per mitigar el patiment de l'animal i respectar la sensibilitat de la senyoreta Watkins:¹¹

“L'operació no era tan fàcil de fer com hauria pogut semblar a primera vista, veient l'actitud resignada de Dadà. Un estruç, fins i tot de talla petita, és dotat d'un organisme d'una força temible. A penes l'acer del cirurgià el toqués era segur que el 'pacient' es rebel·laria, s'enfurismaria i es debatria amb ràbia. Calgué, doncs, cridar Li i Bardik per fer d'ajudants de Cebrià.

Lligaren la bèstia pel bec i per les potes de manera que no podia oferir la més mínima resistència. Però no n'hi havia prou. Per tal de no ferir la sensibilitat de miss Watkins i per estalviar sofriments al seu estruç, el cap li fou embolicat amb uns draps xops de cloroform.

Fet això, l'operació va començar no sense inquietud quant a les seves conseqüències.

Cebrià començà passejant la mà per la base del coll de l'animal per tal de reconèixer la posició del pedrer. No fou difícil, car el pedrer formava, a la part superior de la regió toràcica, una massa considerable, dura, resistent, fàcilment localitzable pels dits enmig de les parts toves del voltant.

Amb un ganivet i amb molta precaució, Cebrià va tallar la pell del coll. Semblava pell de gall dindi recoberta d'un borrisol gris que es podia separar fàcilment. Aquesta incisió gairebé no va fer sang i pogué eixugarse amb un drap moll.

Cebrià reconegué, d'antuvi, la posició de dues o tres artèries importants i les separà curiosament per mitjà d'uns ganxos de filferro que feu aguantar a Bardik. A poc a poc, va obrir uns teixits blancs, nacrats, que formaven una cavitat per damunt de les clavícules i, ben aviat, el pedrer quedà al descobert.

Podeu imaginar-vos un pedrer de gallina, cent vegades més gros i més pesant i tindreu una idea bastant exacta d'aquell dipòsit. Semblava una bossa, de color fosc, molt tibant pels aliments i pels cossos estranys que el voraç animal s'havia empassat aquell mateix dia o, tal vegada, en èpoques anteriors. Es veia un òrgan carnós, potent, sa, que donava a entendre que no hi havia cap perill d'atacar-lo resoltament.

Armat amb el ganivet de caça que Li li havia entregat després d'haver-lo ben esmolat, Cebrià va operar en aquella massa carnosa un tall profund, que permetés ficar la mà fins al fons del pedrer.

La primera cosa que hi trobà fou el document tan desitjat per Mr. Watkins; fet una bola, això sí i força arrugat, però intacte”.¹²

Aquesta escena no només exemplifica l'ús del cloroform com a anestèsic, sinó que també destaca l'ètica i la compassió envers els éssers vius, temes que Jules Verne incorporava de manera subtil a través de les seves emocionants històries.

Com veiem, de nou Verne aprofita per minimitzar la importància de la figura del metge. En aquest cas, el facultatiu és reemplaçat per un cirurgià improvisat, un enginyer que afirma que “*Vaig fer un curs de zoologia al Museu i penso sortir-me'n bé!*”.¹³

TRASBALSOS CARDÍACS I EMOCIONS EXTREMES

A la literatura del segle XIX, els atacs de cor i les malalties cardíques esdevenen temes recurrents que reflecteixen les percepcions i inquietuds de l'època. Des dels relats victorians fins a les obres del realisme, els autors de l'època abordaven les complexitats de la condició humana, incloent-hi les afliccions cardíques que, sovint, eren més que meres manifestacions físiques.¹⁴

Jules Verne, en moltes de les seves novel·les, impregnava les pàgines amb l'emoció i l'angoixa dels seus herois. Sovint, aquests personatges experimentaven

un trasbals cardíac intens com a conseqüència de situacions límit i emocions extremes. A través de les seves descripcions, Verne donava vida a la reacció del cor com a expressió tangible del neguit intern dels seus protagonistes. En moltes situacions, les emocions solen provocar un augment de la freqüència cardíaca en els personatges. En ocasions, la intensitat d'aquestes emocions pot arribar a causar pèrdues de consciència més o menys prolongades, com a *Le Chemin de France* (1887) i *Les Forceurs de blocus* (1874), on: *"La noia va donar un crit esfereïdor i va caure inconscient al pont... Van ser NECESSÀRIES les cures més diligents per fer-la reviure"*.¹⁵

La teràpia implicava col·locar el pacient en posició horitzontal, ruixar-lo amb aigua fresca o fer-li inhalar una mica d'èter i, finalment, com es descriu a moltes de les novel·les de Verne, administrar-li friccions enèrgiques. El cas de Thomas Black, l'astrònom de *Le pays des fourrures* (1873), que arriba a Fort Reliance glaçat i inconscient, és un exemple de com revifar algú que gairebé ja ha traspassat el límit cap a l'altre món.

"En Thomas Black, transportat pel sergent, el caporal i el correu, va entrar a la casa del fort. El van dipositar en una cambra del primer pis en què la temperatura era força suportable gràcies a la presència d'una estufa a foc viu. El van estirar sobre un llit i el capità li va agafar la mà.

La tenia literalment glaçada. Van desembolicar les mantes i els abrics folrats que cobrien en Thomas Black, lligat com un paquet, i sota aquest embolcall descobriren un home d'uns cinquanta anys, gras, baix, amb els cabells canosos, la barba mal arreglada, ullcluc i la boca premuda com si els llavis haguessin estat enganxats amb goma. Aquell home ja no respirava o ho feia tan poc que el seu alè amb prou feines hauria entelat un vidre.

El personatge, arribat en aquelles circumstàncies, semblava talment un cadàver. Per retornar-li la calor perduda, el caporal Joliffe només veia una manera heroica, que era la de submergir el pacient en el ponx ardent.

Per sort, sens dubte, per a en Thomas Black, el tinent Jasper Hobson va tenir una altra idea.

– Porteu neu! -va demanar-. Sergent Long, uns quants grapats de neu!

D'aquella substància, no en faltava pas al pati de Fort Reliance. Mentre el sergent anava a buscar la neu, en Joliffe va despullar l'astrònom. El cos del malaurat era cobert d'unes plaques blanquinoses que indicaven una forta penetració del fred a la carn. Hi havia una urgència extrema per retornar la sang a les parts atacades. Era el resultat que en Jasper Hobson esperava obtenir mitjançant unes vigoroses friccions de neu. Se sap que és el remei generalment utilitzat a les contrades polars per a restablir la circulació que un fred terrible ha aturat, igual com atura el corrent dels rius.

Un cop va tornar el sergent Long, en Joliffe i ell van friccionar el nouvingut com probablement no ho havia fet mai ningú. No era pas una frega dolça ni una provocació untuosa, sinó un massatge vigorós practicat amb tota la força i que recordava més les masegades de l'estríjol que les carícies de la mà".¹⁶

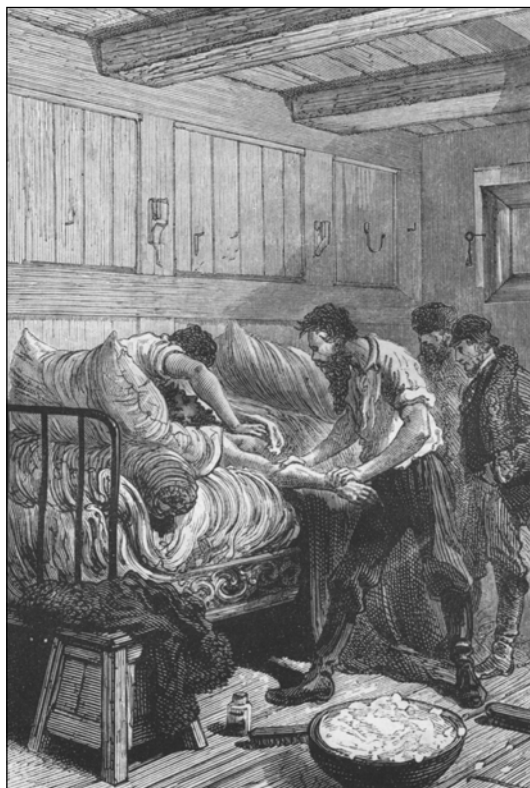


Figura 2. *Friccions amb neu. (Font: Col·lecció Bernhard Krauth).*

Algunes persones experimenten episodis de síncope d'origen cardíac, que consisteixen en una pèrdua sobtada, completa i transitòria de la consciència, vinculada a una brusca falta d'oxigen al cervell. Això és el que succeeix a l'orfebre *Maître Zacharius* (1872), que, emocionat per l'arribada de la seva filla: “*De sobte, llençà un crit, portà ràpidament la mà al seu cor i va caure, tot desmaiant-se, sobre la seva vella butaca de cuir*”.¹⁷ Tot i aquest ensurt, el vell rellotger recobrà gairebé de seguida la consciència.

Pel que fa a la mort d'origen cardíac, pot tenir diverses causes: pot ser una embòlia, com a *Le Secret de Wilhelm Storitz* (1910),¹⁸ o bé una artèria que es trenca al pit, com a *Le Château des Carpathes* (1897).¹⁹ Finalment, una forma particular pot aparèixer entre els esclaus, com es veu a *Un capitaine de quinze ans* (1878):

“Se sap, de fet, que els joves esclaus, encara vigorosos, moren sense aparença de malaltia. Recordo el que el doctor Livingstone ha dit sobre aquest punt: “aquests infortunats es queixen de dolor al cor, es posen les mans al pit i cauen. És que el cor els esclata; això succeeix particularment als homes lliures reduïts a l'esclavitud sense que res els hagi preparat per a ella”.”²⁰

AIRE, FRED I HUMITAT: ELS ENEMICS DELS HEROIS VERNIANS

Les malalties pulmonars tenen una presència rellevant a les obres de Jules Verne, sovint vinculades a les condicions adverses que els seus personatges han d'afrontar en els viatges. Aquestes afeccions respiratòries no només reflecteixen la vulnerabilitat humana davant els elements naturals, sinó també els coneixements i pràctiques mèdiques del segle XIX, un període marcat per avenços limitats en el camp de la pneumologia.

En escenes dramàtiques com les de *L'Archipel en feu* (1884) i *Les Révoltés de la Bounty* (1879), l'asma és una afecció recurrent. Aquesta malaltia, considerada en aquell temps una neurosi respiratòria, es tractava amb mètodes com els sagnats, els cataplasmes i l'ús d'antiespasmòdics. Aquests tractaments, encara que rudimentaris, eren reflex de la limitada comprensió de les afeccions respiratòries, que només començarien a entendre's millor a finals del segle XIX amb el desenvolupament de la bacteriologia i l'estudi de les malalties infeccioses.

A les obres de Verne, el refredat, la grip i la bronquitis apareixen com a afeccions habituals que sovint es compliquen en entorns hostils. En escenaris on la humitat, el fred o l'exposició prolongada a les inclemències meteorològiques juguen un paper clau, aquestes malalties poden evolucionar cap a complicacions greus com la pneumònia, la congestió pulmonar o la broncopneumònia. Els tractaments descrits, com la tintura d'acònit, infusions d'herbes medicinals, xarops calmants i el repòs forçat, reflecteixen l'ús de remeis naturals i la importància atribuïda al confort i al clima en la recuperació.

En novel·les com *L'Île à hélice* (1895) i *Le Testament d'un excentrique* (1899), Verne subratlla la influència del clima i les condicions ambientals en la salut respiratòria. Aquestes obres il·lustren la preocupació contemporània pel paper de l'entorn en la propagació i l'evolució de les malalties pulmonars, un interès que es vincula a l'auge dels sanatoris i les cures climàtiques del segle XIX.

Verne no tan sols documenta les afeccions respiratòries, sinó que també planteja solucions científiques per mitigar-ne els efectes. A *Vingt mille lieues sous les mers* (1869), el submarí *Nautilus* ofereix un ambient climàtic controlat, lliure d'elements adversos, que podria prevenir les malalties pulmonars. A *Sans dessus dessous* (1889), l'autor explora la idea d'alterar l'eix de la Terra per modificar el clima global i alliberar la humanitat de les dureses del fred extrem, un exemple de la seva desbordant imaginació científica.

EXPLORANT ELS LÍMITS DE LA VISIÓ: ULLS, ULLERES I ANOMALIES VISUALS

Al segle XIX, l'oftalmologia va fer grans avenços amb la invenció de l'oftalmoscopi per Helmholtz, que va permetre examinar l'interior de l'ull. També es van establir les bases de la cirurgia moderna de cataractes i es van perfeccionar les tècniques de correcció visual amb lents. Aquest segle va marcar la transició de l'oftalmologia com a pràctica empírica a una ciència mèdica rigorosa, amb el desenvolupament d'hospitals especialitzats i l'ensenyament acadèmic de la disciplina.

Jules Verne mostra un gran interès pel sentit de la visió i les seves anomalies en moltes de les seves novel·les. Aquest fascinant aspecte es manifesta a través de diferents personatges i situacions que exemplifiquen diverses condicions oculars²¹.

Es parla de miopia a *Bourses de voyage*²² (1903), o simplement de debilitat de la vista, i el senyor Brusch, a *Le Pilote du Danube* (1908), ha de protegir-se de la llum amb ulleres fosques.²³ Otto Lidenbrock, a *Voyage au centre de la Terre* (1864), és descrit amb els seus “grossos ulls que rodolaven sense parar darrere d’unes ulleres considerables”.²⁴ La pèrdua de les ulleres de miop causa una greu errada d’identificació d’un insecte per part del cosí Benedict a *Un capitaine de quinze ans* (1878).²⁵

Si convé, les ulleres poden ser substituïdes per algun estratagema enginyós. L’astrònom Palmyrin Rosette, a *Hector Servadac* (1877), intenta millorar la seva visió nocturna dilatant-se les pupil·les amb belladona, un excel·lent midriàtic, que permet “reemplaçar una mica la potència òptica de les ulleres”.²⁶

Algunes persones hi veuen millor de nit. Són els nictalops, com el geògraf Paganet a *Les Enfants du capitaine Grant*: “Oculta els ulls darrere d’unes ulleres enormes i la seva mirada sembla tenir aquella indecisió característica dels nictalops”.²⁷ A *Vingt Mille Lieues sous les mers*, els nictalops tenen avantatge per cobrar la prima si albiren el monstre (el *Nautilus*) abans que ningú:

“—Obriu els ulls! Obriu els ulls!—repetien els mariners de l’Abraham Lincoln.

*I tant que els obrien. Els ulls i les ulleres llarga vista, una mica enlluernats, tot cal dir-ho, per la perspectiva dels dos mil dòlars, no tenien ni un instant de repòs. Dia i nit, observaven la superfície de l’oceà, i els nictalops, que amb el do de veure dins la foscor augmentaven les probabilitats en un cinquanta per cent, tenien avantatge per guanyar la prima”.*²⁸

Jules Verne també mostra interès en la visió dels colors. A *L’épave du Cynthia* (1887), el metge d’una expedició àrtica es proposa examinar el sentit del color entre els esquimals mitjançant el mètode de Holmgren.²⁹

També es parla diverses vegades de les llàgrimes que lubrifiquen el globus ocular i faciliten el seu moviment a l’òrbita. Jules Verne en coneix la composició. A *Le Rayon Vert* (1882), hi podem llegir: “les llàgrimes no són més que una humitat que lubrifiquen el globus de l’ull, un compost de clorur de sodi, fosfat de calci i clorat de sodi!”.³⁰ Unes llàgrimes que seran molt útils a *Michel Strogoff* (1876), que podrà protegir les seves còrnies de la calor emanada d’una espasa roent.³¹

En molts dels llibres de Jules Verne ambientats a les regions polars, els protagonistes han d'enfrontar-se a la reverberació solar, que pot causar oftalmia o “ceguesa de la neu”. Per evitar aquest problema, es poden utilitzar ulleres amb protectors que cobreixen l'ull, que permeten veure-hi només a través d'una petita escletxa (*César Cascabel*, 1890). També són efectives altres solucions més senzilles, com ulleres fosques (*L'Invasion de la Mer*, 1905), o ulleres de vidres verds (*Les Aventures du capitaine Hatteras*, 1866).³² I, en aquestes mateixes regions, la reverberació de la lluna pot provocar també una oftalmia: “la llum de la lluna, reflectida per aquelles immenses planes blanques, cremava la vista i produïa en els ulls una coïssor insuportable” (*Un hivernage dans les glaces*, 1874).³³

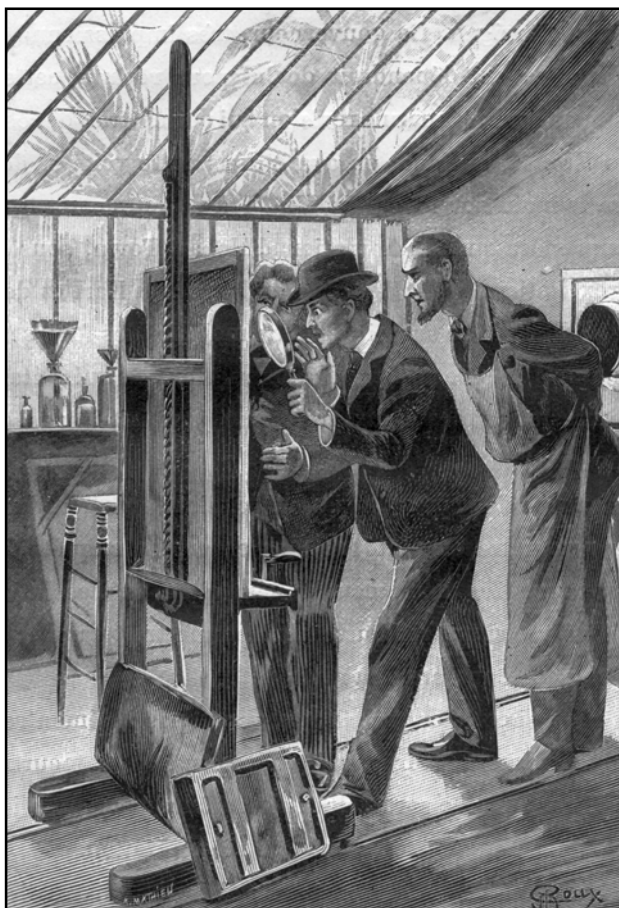


Figura 3. L'examen minuciós d'una fotografia ampliada permet descobrir els assassins.
(Font: Col·lecció Bernhard Krauth).

A les obres de Verne destaquen també personatges amb una agudesa visual fora del comú. Ned Land o el capità Nemo tenen una agudesa visual excepcional (*Vingt Mille Lieues sous les mers*). Joe, el servent del doctor Ferguson, té la rara facultat de distingir els satèl·lits de Júpiter sense ulleres i comptar catorze estrelles en el grup de les Plèiades (*Cinq Semaines en ballon*, 1863).³⁴

La descripció més sorprenent relacionada amb l'oftalmologia que Jules Verne utilitza a la seva obra fa referència als *optogrames*, un concepte que l'autor explora amb detall a *Les Frères Kip* (1902). En aquesta novel·la, hi presenta un mètode insòlit per identificar un assassí: examinar la retina del difunt per localitzar-hi la imatge de l'agressor, que presumptament hi hauria quedat enregistrada en el moment de la mort.³⁵

MALALTIES INFECCIOSES

Les malalties infeccioses representaven un dels principals reptes de la salut pública al segle XIX. Epidèmies com el còlera, la febre tifoide i la tuberculosi causaven estralls en societats en què les condicions higièniques i el sanejament eren sovint precaris. Els avenços en microbiologia, liderats per figures com Louis Pasteur i Robert Koch, van començar a transformar la comprensió de les infeccions, tot i que les solucions definitives, com els antibiòtics, no arribarien fins al segle XX.

Amb una barreja de crítica social i visió científica, Verne utilitza les malalties infeccioses com a eina narrativa per il·lustrar les debilitats i fortaleces de la societat del seu temps. Des de la denúncia de les condicions insalubres, fins a la celebració dels avenços mèdics, les seves novel·les encapsulen les esperances i les pors d'una època marcada per la lluita contra les malalties invisibles.

En obres com *Le Volcan d'or* (1906), l'escriptor francès descriu epidèmies que assolen poblacions debilitades per la privació i la manca de llibertat, i mostra com les condicions de confinament poden amplificar la vulnerabilitat a les malalties. Aquesta mateixa idea es repeteix a *Les Naufragés du "Jonathan"* (1909), on els personatges, sotmesos a privacions físiques i mentals extremes, es converteixen en víctimes d'una violenta epidèmia que els ultrapassa. Aquests relats posen de manifest com la salut humana es veu profundament condicionada per factors socioeconòmics i ambientals, un tema recurrent en les discussions científiques i mèdiques del segle XIX.

En novel·les com *La jangada* (1881), l'autor explora la relació entre la qualitat de l'aigua i la salut, i destaca els riscos que comporten les aigües contaminades en

regions fluvials. D'altra banda, a *La Maison à vapeur* (1880), situa l'acció a la vall del Ganges, un lloc emblemàticament associat a malalties endèmiques com el còlera, amb la qual cosa reflecteix el coneixement contemporani sobre les connexions entre la geografia, l'aigua i les infeccions.³⁶

Jules Verne també retrata els avenços en higiene i medicina com a claus per combatre les epidèmies. A *Mathias Sandorf* (1885), el doctor Antekirtt dedica els seus esforços a protegir una comunitat, i exemplifica la creixent confiança en la ciència mèdica per mitigar l'impacte de les malalties infeccioses. Aquesta idea s'aprofundeix a *L'Île à hélice*, on l'ús d'un sistema higiènic rigorós permet erradicar completament les epidèmies, oferint una visió utòpica del potencial de la prevenció i la higiene.

A *Le Château des Carpathes*, el novel·lista aborda una altra dimensió de les malalties infeccioses: l'impacte psicològic de les condicions insalubres. En aquest relat, la por i la superstició generades per un entorn degradat no només agreugen les tensions entre els habitants, sinó que també reflecteixen el paper de les creences populars en la percepció i gestió de les malalties al segle XIX.

L'escarlatina

A *Le Pays des fourrures*, Jules Verne presenta un episodi de febre escarlatina amb una descripció minuciosa que combina l'evolució clínica de la malaltia i els tractaments tradicionals de l'època. Aquest fragment il·lustra com l'autor, tot i la seva coneguda reticència envers la medicina, confiava en les pràctiques mèdiques i les atencions meticuloses per superar malalties greus.

En el cas narrat, un infant afectat per escarlatina és traslladat a la cambra dels seus pares per rebre atenció constant. L'autor detalla l'aparició de l'erupció cutània típica, amb punts vermells que es manifesten a la llengua, als llavis i fins i tot als ulls. L'evolució de la malaltia s'hi descriu amb rigor:

*“Dos dies després, les taques de la pell agafaren una tonalitat lila, després blanca i es convertiren finalment en escames. Va ser llavors que va caldre redoblar la prudència i combatre la inflamació interna que denotava la malignitat de la malaltia. No es va negligir res i es pot dir que aquell petit va ser atès admirablement. I així, cap al 20 de gener, dotze dies després d'agafar la malaltia, es pogué concebre la legítima esperança de salvar-lo!”*³⁷

El tractament inclou l'ús de belladona, un remei habitual en aquell moment per controlar els símptomes, i mesures preventives per evitar l'exposició de l'infant a l'aire. Aquesta escena exemplifica com l'escriptor integra la malaltia en el context narratiu, i subratlla la fragilitat humana davant la natura, però també l'enginy i la dedicació de les persones per protegir-se i superar les adversitats.

La lepra

Jules Verne fa referències a la lepra en diverses de les seves novel·les, on reflecteix les creences mèdiques i socials del segle XIX, com també l'evolució del coneixement científic sobre aquesta malaltia. Durant el període en què escrivia, la lepra era encara una malaltia de causa desconeguda. Tot i que es considerava una afecció hereditària i sovint s'associava a hàbits alimentaris o condicions de vida, no va ser fins al descobriment del bacil de Hansen, el 1873, que es reconegué la seva naturalesa infecciosa i adquirida.³⁸

A *L'Île à hélice*, Verne menciona la lepra com una malaltia importada de la Xina que va delmar la població de les illes Sandwich. Aquesta afirmació s'alinea amb la percepció de l'època, que veia la lepra com una malaltia "importada" a certes regions, sovint vinculada al contacte amb cultures considerades "estrangeres".

A *Voyage au centre de la Terre*, aprofundeix en la descripció dels efectes devastadors de la malaltia a Islàndia, on, segons ell, encara hi persistien alguns focus. En aquest fragment, l'autor ofereix una visió influenciada per les creences mèdiques contemporànies:

"...un cap inflat, una pell lluent, mancada de cabells, i nafres repugnants ... Una mà deformada... Un leprós! repetia el meu oncle. I aquesta sola paraula feia un efecte repulsiu. L'horrible afecció de la lepra és bastant comuna a Islàndia; no és contagiosa, sinó hereditària, així doncs, aquells dissortats tenen prohibit casar-se".³⁹

Aquesta descripció ressalta tant l'estigma social com les restriccions imposades als qui la patien, reflex del desconeixement de la seva transmissió. Cal recordar que, malgrat que el bacteri responsable de la malaltia es descobrí durant la vida de Verne, aquestes idees tardaren dècades a ser acceptades àmpliament.

En altres obres, Verne associa la lepra a la dieta. A *Les aventures del Capità Hatteras* (1866) i *Un hivern entre els gels* (1874), atribueix aquesta malaltia als pobles “ictiòfags” (consumidors de peix), una idea que també era comuna en la literatura mèdica de l'època, però que la ciència moderna ha refutat.

Aquestes mencions no només revelen l'interès de Verne per les ciències mèdiques, sinó que també il·lustren com les seves obres reflectien les concepcions i prejudicis del seu temps. Tot i que sovint adoptava un enfocament científic en les seves narracions, Verne també perpetuava algunes creences errònies sobre la lepra, que es van anar corregint amb els avenços mèdics de finals del segle XIX.

El paludisme

Durant el segle XIX, el paludisme era una de les malalties més temudes mundialment, especialment en regions tropicals i zones pantanoses. Jules Verne, atent a les problemàtiques del seu temps, va incloure sovint referències al paludisme en les seves novel·les, i explorà tant les creences mèdiques de l'època, com l'impacte devastador d'aquesta afecció. De fet, fins a dotze de les seves obres esmenten aquesta malaltia, fet que reflecteix la inquietud generalitzada pel seu abast i gravetat.

Quan Verne escrivia, la comprensió científica del paludisme encara era limitada. La teoria dels “miasmes” —que atribuïa la malaltia a les emanacions tòxiques procedents dels pantans— predominava, i no va ser fins al descobriment del paràsit *Plasmodium* per Alphonse Laveran que es va identificar la causa real de la malaltia.⁴⁰ Aquest avenç, juntament amb la demostració de la transmissió per mosquits *Anopheles*, va revolucionar el tractament del paludisme, però aquests descobriments van tenir lloc després del període en què Verne va desenvolupar bona part de la seva obra.

En novel·les com *L'Île mystérieuse*, Verne fa descripcions detallades dels símptomes del paludisme, incloent-hi la febre intermitent amb les seves tres etapes característiques: debilitat i deliri inicials, seguit de calfreds i una intensa sensació de calor i, finalment, una sudoració copiosa que marcava el final de l'episodi febril. També descriu amb precisió la febre perniciosa, que podia causar greus danys al fetge i fins i tot al cervell, sovint amb conseqüències mortals.⁴¹

Les creences de l'època sobre les causes del paludisme són presents en obres com *Les Naufragés du Jonathan* o *Nord contre Sud*, que alerten dels perills associats a les zones pantanoses, ja sigui a l'illa Hoste o als Everglades de Florida. A

L'Étoile du Sud, arriba a advertir dels “efluvis malsans” que emanaven dels aiguamolls al capvespre i destaca la por generalitzada envers les evaporacions de zones humides.

Malgrat aquestes teories, Verne també assenyala que no tothom era igual de vulnerable a la malaltia. A *La Maison à vapeur*, per exemple, menciona com els habitants de les terres baixes de l'Himàlaia semblaven aclimatats i protegits contra la malària.

Pel que fa als tractaments, l'escriptor combina descripcions de remeis tradicionals i avenços científics. A *Le Superbe Orénoque* (1898), es refereix a l'escorça de “coloradito” com un remei eficaç, probablement inspirat en les pràctiques medicinals de l'Amazònia, basades en plantes amb tanins, alcaloides i altres substàncies terapèutiques. També hi esmenta preparats amb escorces d'arbres com el salze, el castanyer d'Índies i l'àrnica, a més de mètodes curiosos com la sudoració artificial, que es pot provocar excavant al terra una mena de fossa, escalfada amb llenya, on es col·loca el malalt després d'haver-lo embolcallat curosament, de manera que només li quedi el cap a l'aire (*L'Étoile du Sud*).

A més, el novel·lista subratlla la importància de l'aire pur, el sol i la força de la natura com a factors curatius, una idea que apareix a *Cinq semaines en ballon*. Tanmateix, el remei més destacat a les seves obres és el sulfat de quinina.⁴² En textos com *L'Île mystérieuse*, Verne elogia la quinina pel seu poder terapèutic i la contrasta amb altres escorces com les d'eucaliptus o salze, que considera menys efectives.

La tuberculosi

Durant el segle XIX, la tuberculosi —també coneguda com a tisi o plaga blanca— es va erigir com una de les patologies més estudiades i debatudes en el camp mèdic. Aquesta malaltia, que va devastar milions de vides, va tenir un impacte profund, tant en la ciència com en la literatura, i esdevingué en un tema recurrent en l'obra de diversos autors, incloent-hi Jules Verne.⁴³

Jules Verne, en el context d'una època marcada per les limitacions del coneixement mèdic, va oferir descripcions clíniques de la tuberculosi en diverses de les seves obres. A *Le Chancellor* (1875), el personatge del tinent Walter presenta els símptomes característics d'una febre lenta, que es distingeixen clarament de la malària: una tos seca persistent, respiració curta, sudoracions matinals, pèrdua de pes, i un rostre caracteritzat per pòmuls vermellorsos i una pal·lidesa general. Verne

també fa una al·lusió subtil a l'auscultació directa —sense l'ús d'un estetoscopi— en un passatge on el narrador recolza l'orella sobre el pit del malalt, la qual cosa reflecteix les pràctiques mèdiques rudimentàries de l'època.

La forma més devastadora de la malaltia, la coneguda com a “tisi galopant”, apareix a *Les Naufragés du “Jonathan”*, on Lazare Ceroni sucumbeix a aquesta variant mortal. Verne atribueix la malaltia a la vida desordenada i als excessos del personatge, una interpretació que reflecteix les creences predominants abans que Robert Koch descobrís, el 1882, el bacil de la tuberculosi. Fins aquell moment, s'associava l'aparició de la malaltia a factors com l'aire fred i humit, la mala alimentació, la manca d'exercici o fins i tot la masturbació i els excessos sexuals.⁴⁴

Verne també aborda el paper dels sanatoris, institucions dissenyades específicament per al tractament de la tuberculosi. A *Bourses de voyage*, descriu els sanatoris de les Antilles, incloent-hi el del Morne Fortuné a la Martinica, el de les Saintes i el de Guadalupe, situat a 316 metres d'altitud i considerat el més salubre de la regió.⁴⁵

LA HIGIENE: UTOPIES SANITÀRIES I PRÀCTIQUES REALISTES

Jules Verne, en la seva obra literària, aborda la qüestió de la higiene amb una barreja d'utopia i pragmatisme. Una de les seves exploracions més detallades d'aquest tema es troba a *Les Cinq Cents Millions de la Bégum* (1879), on descriu la ciutat ideal de France-Ville, concebuda pel doctor Sarrasin.⁴⁶ Aquesta ciutat simbolitza l'apogeu de les idees higienistes del segle XIX, fortament influïdes per figures com el metge anglès Benjamin Ward Richardson, que va defensar una planificació urbana basada en la salubritat i la prevenció de malalties.⁴⁷

France-Ville exemplifica un model utòpic de sanitat pública. Les cases estan envoltades de jardins i construïdes amb un màxim de dos pisos, cosa que evita la densitat que afavoria les epidèmies en ciutats industrialitzades com París o Londres. Les cuines, situades al pis superior, estan dissenyades per prevenir la contaminació de les estances inferiors, mentre que els conductes subterranis eliminen les partícules contaminants de manera innovadora per a l'època. A l'interior, les parets de maó esmaltat, que poden ser rentades, reflecteixen la preocupació contemporània per eliminar “nius de miasmes”, una expressió que Verne emprà per criticar elements decoratius com catifes i paper pintat, considerats aleshores vectors de malalties.⁴⁸

En l'àmbit de la sanitat, el nostre escriptor es fa ressò d'un debat recurrent al segle XIX: la centralització enfront de la descentralització hospitalària. A France-Ville, es prioritza l'atenció domiciliària i l'ús de petits hospitals prefabricats, construïts amb materials com la fusta de pi i destruïts anualment per prevenir la propagació d'infeccions. La higiene personal també hi té un paper crucial. Els habitants segueixen estrictes recomanacions: beure aigua pura, evitar estimulants, consumir aliments saludables i practicar exercici físic regularment. Aquesta preocupació pels hàbits de vida saludables reflecteix el creixent interès pel moviment higienista europeu, que associava la salut individual al progrés social.⁴⁹

En altres obres, Verne aprofundeix en la importància de la higiene en condicions extremes. A *Les Aventures du capitaine Hatteras*, els exploradors segueixen protocols detallats per combatre malalties com l'escorbut, una amenaça omnipresent en les expedicions polars. S'utilitzen condensadors per obtenir aigua potable i es consumeixen cítrics i fulles de cocleària, plantes conegudes per la seva riquesa en vitamina C. De manera similar, a *Un hivernage dans les glaces* i a *Deux Ans de vacances* (1888), destaca la previsió dels personatges per incloure aliments frescos, com créixens i api silvestre, en situacions de supervivència.⁵⁰

Malgrat aquesta atenció al detall en obres científiques, Verne és menys explícit pel que fa a les qüestions higièniques en escenaris fantàstics. Per exemple, a *De la Terre à la Lune* (1865) i a *Autour de la Lune* (1869), un grup d'homes i animals comparteix un espai mínim sense ventilació dins d'un obús espacial. Aquesta omissió contrasta amb la precisió sanitària de France-Ville i suggereix que Verne, tot i la seva fascinació per la ciència, estava disposat a sacrificar el realisme higiènic a favor de la narrativa.⁵¹

TRASTORNS MENTALS

L'obra de Jules Verne conté una sorprenent riquesa en la descripció de trastorns mentals, un aspecte poc explorat però fascinant del seu univers literari.⁵² En un temps en què la comprensió de les malalties mentals era molt limitada, Verne va descriure amb una extraordinària precisió personatges que manifestaven tota mena de patologies psiquiàtriques, moltes de les quals són reconegudes actualment en l'àmbit clínic. Malgrat les inversemblances literàries inherents a alguns personatges, les seves descripcions permeten identificar quadres clínics i oferir un diagnòstic probable segons els coneixements actuals.

Entre els casos més destacats, hi ha l'al·lucinació, tal com la definia Jean-Étienne Esquirol: una percepció sense objecte extern que la provoqui.⁵³ A *Les Enfants du capitaine Grant*, Mary i Robert creuen sentir la veu del seu pare, un exemple clàssic d'aquest fenomen. Altres personatges cauen en formes de fol·lia tranquil·la, alienats temporalment del món que els envolta, com Ellen a *Une ville flottante* (1871) o Madame Toronthal a *Mathias Sandorf*, afectada per una "malaltia de llanguiment". De vegades, la fol·lia neix d'un trauma emocional profund, com la pèrdua d'un fill, que porta Mistress Branican a una alienació sobtada descrita com una melangia suau (*Mistress Branican*, 1891). Tot i això, en moltes altres ocasions, Verne presenta fol·lies violentes, amb deliris perillosos, com a *Le Chancellor*, on els malalts han de ser immobilitzats. Davant aquestes situacions, Verne proposa un tractament basat en la calma i les cures afectuoses, i subratlla la importància d'un suport constant, com es veu a *La maison à vapeur*.⁵⁴

En altres personatges, Verne explora trastorns més específics: ansietat, fòbies, depressió o trastorns posttraumàtics. Axel (*Voyage au centre de la Terre*), Frycollin (*Robur-le-Conquérant*, 1886) o Van Mitten (*Kériban-le-Têtu*, 1883) exemplifiquen l'ansietat i les fòbies, mentre que la depressió és recurrent en figures com Nemo, Len Guy (*Le Sphinx des glaces*, 1897) o Michel Dufrénoy (*Paris au XX^e siècle*, 1994). Els trastorns posttraumàtics són evidents en personatges com Myra Roderich (*Le Secret de Wilhelm Storitz*) o Lady Munro (*La maison à vapeur*). Alguns mostren trets obsessius, com Phileas Fogg o Nicholl (*De la Terre à la Lune*), mentre que d'altres manifesten trastorns de l'estat d'ànim de tipus maníac o hipomaníac, com Michel Ardan (*De la Terre à la Lune*) o el doctor Ox (*Une fantaisie du docteur Ox*, 1874). A més, hi trobem figures amb trastorns de personalitat, com el pervers-narcisista Aristobulus Ursiclos (*Le Rayon vert*) o els paranoics Keraban i el tossut Harry Drake (*Une ville flottante*).

Els deliris són especialment freqüents a l'obra de Verne, amb personatges com el capità Hatteras, Robur el Conqueridor o Rodolphe de Gortz (*Le Château des Carpathes*). En casos més excepcionals, l'autor aborda fenòmens com la demència, com la fol·lia total del doctor Johaeusen (*Le village aérien*, 1901) o del capità Huntly (*Le Chancellor*). Malgrat la seva riquesa descriptiva, Verne no va formular hipòtesis sobre les causes dels trastorns mentals, reflectint el context d'una època en què la psiquiatria encara es basava en una descripció semiològica.⁵⁵

Pel que fa a les conductes addictives, són escasses a l'obra de Verne. Algunes excepcions inclouen casos d'embriaguesa, com els indis sota els efectes de l'arak a *La maison à vapeur*, o John Watkins a *L'Étoile du Sud*, que pateix una dependència absoluta de la ginebra. També hi ha exemples puntuals de cleptomania, com el cafre

Matakit (*L'Étoile du Sud*), i de bulímia, com a *Une fantasie du docteur Ox*, on la intoxicació per oxigen desencadena una voracitat col·lectiva.

L'obra de Verne reflecteix una barreja de personatges extraordinaris, des dels més equilibrats i valerosos fins als més patològics i excèntrics. Tot i la seva fascinació per les psicopatologies, l'autor no redueix la seva obra a una col·lecció de trastorns mentals. Així, s'allunya del clixé d'una bogeria generalitzada i mostra una societat literària diversa, amb individus normals, valents i complexos que conviuen amb aquells marcats per les ombres de la ment. Aquesta mirada visionària i detallada confirma que Jules Verne va ser no solament un narrador de meravelles científiques, sinó també un retratista de l'ànima humana.

TRACTAMENTS I REMEIS: ENTRE TRADICIÓ I INNOVACIÓ

Al llarg del segle XIX, la medicina encara estava fortament lligada als recursos naturals i les plantes continuaven essent la pedra angular de la farmacopea. Jules Verne, sempre atent als avenços científics i a les pràctiques tradicionals, incorpora sovint referències als usos terapèutics de diverses substàncies naturals a les seves novel·les. Així, a *La maison à vapeur*, ens presenta les propietats digestives d'una barreja molt estesa al sud d'Àsia: fulles de bètel, nous d'arc i calç apagada, un preparat mastegat habitualment per les seves qualitats estimulants. En una línia similar, a *L'Île à hélice* lloa les virtuts de la cúrcuma, una espècie procedent de les Índies Orientals, que ja des de l'antiguitat era apreciada, tant per les propietats culinàries com per la capacitat de prevenir l'escorbut i afavorir la digestió.⁵⁶

L'interès de Verne pels remeis naturals no es limita a plantes conegudes a Europa. A *Seconde patrie* (1900), menciona l'ús de la goma d'euforbi, un producte conegut per les seves propietats rubefaents —és a dir, capaç d'irritar la pell i augmentar la circulació sanguínia—, com també per la seva acció purgant dràstica, tot i el gust intensament acre i càustic.⁵⁷ Aquest ús era perfectament coherent amb la concepció mèdica de l'època, que sovint associava els purgants amb una purificació de l'organisme.

A *L'Île mystérieuse*, l'autor aprofundeix encara més en els remeis vegetals: fa que el jove Harbert identifiqui diverses plantes amb propietats medicinals, com l'alfàbrega, el romaní, la melissa o la betònica. Cadascuna d'elles respon a necessitats específiques: algunes són útils per calmar la tos i d'altres per reduir la

febre o combatre el reumatisme. Aquesta atenció als recursos naturals encaixa amb una tendència real del segle XIX, quan metges i naturalistes intentaven sistematitzar el coneixement popular sobre herbes medicinals.⁵⁸

Però no tot es reduïa a les plantes. A *Histoires de Jean-Marie Cabidoulin* (1901), Verne esmenta l'oli de fetge de bacallà, un remei que es considerava gairebé miraculós per tractar diverses malalties, en especial el raquitisme. Tot i que aquest oli solia obtenir-se del bacallà, alguns pescadors també el preparaven a partir de taurons, encara que l'olor intensa i el gust repulsiu en dificultaven l'acceptació.⁵⁹

Un altre camp que desperta l'interès de Verne és la crenoteràpia, és a dir, l'ús d'aigües termals amb finalitats mèdiques. Si bé els banys termals eren una pràctica ancestral, el segle XIX va veure un nou auge d'aquestes cures gràcies a la descoberta de les propietats medicinals d'algunes aigües. A *Le Rayon vert*, retrata l'estació termal d'Oban, al Regne Unit, que en aquell moment era un centre de referència. No obstant això, també es permet certa ironia sobre aquests tractaments: a *Clovís Dardentor* (1896), suggereix que un viatge marítim, amb el seu efecte depuratiu sobre l'organisme, podria substituir perfectament una estada en un balneari: "*Un viatge en vaixell equival a una temporada a Vichy o Uriage!*".⁶⁰

Més innovadora en el context mèdic del segle XIX era l'electroteràpia, que s'havia començat a explorar al segle XVIII i que amb el temps havia adquirit un cert prestigi. Verne menciona un cas singular a *Une ville flottante*, on descriu situacions en què una descàrrega elèctrica, fins i tot la d'un llamp, havia curat afeccions com l'asma o la paràlisi. Encara que avui en dia pugui semblar extravagant, en aquella època hi havia qui creia en els efectes regeneradors de l'electricitat sobre l'organisme.⁶¹

Dins aquest ampli ventall de teràpies, Verne també para atenció a l'efecte de la música sobre la salut. A *L'Île à hélic*, hi fa referència a les idees del britànic Frederick Kill Harford, qui sostenia que les vibracions harmòniques podien influir en la circulació sanguínia i afavorir la nutrició dels teixits.⁶² Aquest enfocament, que avui podríem relacionar amb la musicoteràpia, mostra com Verne no tan sols es feia ressò dels tractaments convencionals, sinó que també estava obert a teories innovadores.⁶³

A més dels remeis naturals i científics, Verne no descuida la medicina popular i la figura del bruixot com a sanador en algunes cultures. A *L'Étoile du Sud*, retrata el coneixement empíric de Matakít, un bruixot que, a més de tractar malalties reals, també exerceix un paper social com a intermediari en conflictes i consultor d'assumptes quotidians.

CONCLUSIÓ

L'obra de Jules Verne constitueix una autèntica enciclopèdia del coneixement del segle XIX i la seva aproximació a la medicina no n'és una excepció. Lluny de limitar-se a una visió anecdòtica de la malaltia, l'autor explora sovint amb rigor i detall tant els mecanismes fisiològics del cos humà com els tractaments disponibles en el seu temps. A través dels seus personatges, Verne descriu amb precisió malalties respiratòries, cardiovasculars i oculars, com també afeccions pròpies dels viatges i de la vida en condicions extremes. Igualment, mostra un interès especial per les malalties infeccioses, que en la seva època eren una de les principals causes de mortalitat. El paludisme, l'escarlatina i altres malalties epidèmiques apareixen en els seus relats, sovint com a elements clau de la trama o com a perills que calia evitar en expedicions a terres llunyanes.

Aquesta aproximació no és casual: Verne escrivia en una època en què la medicina vivia una autèntica revolució. Els avenços en microbiologia, amb figures com Pasteur i Koch, estaven canviant la comprensió de les malalties infeccioses i algunes de les seves novel·les reflecteixen aquesta nova visió científica. A més, l'expansió de la farmacologia i les millores en les tècniques quirúrgiques i mèdiques es veuen plasmades en les seves descripcions de teràpies tradicionals basades en plantes medicinals i de tractaments innovadors, com l'ús de l'electricitat o les aigües termals.

Tanmateix, Verne no es limita a una simple recopilació de coneixements mèdics, sinó que en fa una lectura crítica. A les seves novel·les trobem tant l'admiració per la ciència com el qüestionament de certes pràctiques mèdiques. Aquest esperit crític es fa especialment evident en la manera com tracta els trastorns mentals. Sovint presenta personatges que mostren signes de neurosi, paranoia o alienació, i en ocasions atribueix a la bogeria un paper central en la psicologia dels antagonistes. No obstant això, la seva visió de la malaltia mental oscil·la entre la fascinació i el temor, amb la qual cosa reflecteix els debats del seu temps sobre la psiquiatria i el tractament de les persones amb trastorns psicològics.

L'interès de Verne per la salut també s'estén a la prevenció i a l'estil de vida: posa èmfasi en la importància de l'exercici físic, el contacte amb la natura i la resistència personal davant les adversitats. Així, més enllà del seu llegat literari i científic, Verne ens ofereix una mirada fascinant sobre la manera com la seva època entenia la malaltia i la salut. En un món en ple canvi, on la medicina avançava a passos de gegant, el seu interès per aquests temes no només enriqueix la seva obra, sinó que la fa encara més rellevant per als lectors contemporanis.

NOTES

1. DEBRÉ, Patrice. *Louis Pasteur*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2000 i BROCK, Thomas D. *Robert Koch*. Chichester: John Wiley & Sons, Inc., 2014.
2. WALKER, Kenneth, *Joseph Lister*. Londres: Hutchinson, 1956.
3. ZIMMER, Marguerite. *Histoire de l'anesthésie*. Les Ulis: BDP, Sciences, 2008.
4. Vegeu ROSEN, George. *A history of public health*. Baltimore/Londres: Johns Hopkins University Press, 1993.
5. Vegeu PORTER, Roy. *The Greatest Benefit to Mankind: A Medical History of Humanity*. Nova York: Harper Collins, 1997.
6. *Les enfants du Capitaine Grant*. El fragment citat s'ha extret de la traducció catalana de l'obra a càrrec de Jesús Moncada. Vegeu VERNE, J. *Els fills del capità Grant*. Barcelona: Edicions de la Magrana, 1996, p. 417.
7. *L'île mystérieuse*. El fragment citat s'ha extret de la traducció catalana de l'obra a càrrec de Jesús Moncada. Vegeu VERNE, J. *L'illa misteriosa*. Barcelona: Edicions de la Magrana, 2001, p. 361.
8. *Ibidem*, 362.
9. *Michel Strogoff*. El fragment citat s'ha extret de la traducció catalana de l'obra a càrrec de Jordi Vinyes. Vegeu VERNE, J. *Miquel Strogoff*. Barcelona: Edicions de la Magrana, 1992, p. 180.
10. *Voyage au centre de la Terre*. El fragment citat s'ha extret de la traducció catalana de l'obra a càrrec de Jordi Vidal. Vegeu VERNE, J. *Viatge al centre de la Terra*. Barcelona: La Galera, 2003, p. 86.
11. Sobre l'ús del cloroform i la controvèrsia que va suscitar el seu ús al segle XIX, vegeu WAWERSIK, J. "History of chloroform anesthesia". A: *Anaesthesiologie und Reanimation*, 1997; 22: 144-152.
12. *L'Étoile du Sud*. El fragment citat s'ha extret de la traducció catalana de l'obra a càrrec de Joan Valls Royo. Vegeu VERNE, J. *L'estrella del sud*. Barcelona: Editorial Laia, 1983:194-195.
13. *Ibidem*.
14. BLAIR, K. "Proved on the pulses: heart disease in Victorian culture, 1830-1860". A: ROUSSEAU, G.S. (ed.) *Framing and Imagining Disease in Cultural History*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2003: 285-302.
15. *Les Forceurs de blocus*, capítol 8. Fragment traduït per l'autor de l'article.
16. *Le pays des fourrures*. El fragment citat s'ha extret de la traducció catalana de l'obra a càrrec de David Serrat. Vegeu VERNE, J. *El país de les pells*. Marratxí: Ediciones Paganel, 2021, p. 35-37.

17. *Maître Zacharius*. El fragment citat s'ha extret de la traducció catalana de l'obra a càrrec de Joaquim Albert. Vegeu VERNE, J. *Mestre Zacharius* (en procés d'edició), capítol 2.
18. BOUCHET, A. "Jules Verne et la médecine". A: *Conférences d'Histoire de la Médecine (Cycle 82-83)*. Lyon: Institut d'histoire de la médecine de la Université Claude Bernard, 1983; 69: 128: 96.
19. *Le Château des Carpathes*, capítol 15 de la segona part. Vegeu també BOUCHET, A., *op. cit.*: 96.
20. *Un capitaine de quinze ans*, capítol 8 de la segona part. Vegeu també BOUCHET, A., *op. cit.*: 96. Fragment traduït per l'autor de l'article.
21. Vegeu: LANTHONY, P. "Verne et l'ophtalmologie". A: *Bulletin de la Société Jules Verne*, 2006; 158: 14-23.
22. *Bourses de voyage*, capítol 3 de la primera part.
23. *Le Pilote du Danube*, capítol 6.
24. *Voyage au centre de la Terre*, capítol 1.
25. LANTHONY, P., *op. cit.*: 16.
26. BOUCHET, A. *op. cit.*: p. 94.
27. LENGREND, C. *Dictionnaire des voyages extraordinaires, tome I*. Amiens: AARP & Ancrage Éditions, 1997, p. 187. Fragment traduït per l'autor de l'article.
28. *Vingt Mille Lieues sous les mers*, capítol 5 de la primera part. Fragment traduït per l'autor de l'article.
29. *L'épave du Cynthia*, capítol 11. Aquesta observació és interessant. Mostra que Verne estava al corrent de l'actualitat, ja que la publicació de Holmgren era recent (1877); el seu test consistia a fer classificar i aparellar als pacients fils de llana de diversos colors, i els errors comesos permetien diagnosticar i classificar els daltonians. De fet, aquesta metodologia era efectiva i es va utilitzar fins aproximadament l'any 1950. Vegeu LANTHONY, P., *op. cit.*: 18.
30. *Le rayon vert*, capítol 23. Fragment traduït per l'autor de l'article.
31. Vegeu HERMES, Frédéric, "La source mongole du supplice de Michel Strogoff". A: *Bulletin de la Société Jules Verne*, 1992; 102: 47 i BERTHELOT, Francis. "Mensonge et aveuglement dans Michel Strogoff". A: *Bulletin de la Société Jules Verne*, 2006; 158: 5-13.
32. BOUCHET, A. *op. cit.*: 94.
33. *Un hivernage dans les glaces*. El fragment citat s'ha extret de la traducció catalana de l'obra a càrrec de Juli Camarasa. Vegeu VERNE, J. *Una hivernada als gels*. Alzira: Edicions Bromera, 1998: 70.

34. LANTHONY, P. *op. cit.*: 14.
35. Els optogrames són un fenomen científicament controvertit, vinculat a la idea que la retina pot retenir, com si fos una mena de “fotografia química”, l’última imatge que l’ull ha percebut abans de la mort. Aquest concepte es va popularitzar al segle XIX, especialment arran dels experiments del fisiòleg alemany Wilhelm Kühne, qui va aconseguir enregistrar imatges rudimentàries a les retines de conills sacrificats poc després d’exposar-los a llum intensa. Vegeu EVANS, A.B. “Optograms and fiction: photo in a dead man’s eye”. A: *Science Fiction Studies*, 1993; vol. 20-3: 341-361. A *Les Frères Kip*, quan s’examina una fotografia ampliada d’un cadàver amb els ulls oberts, es descobreixen els assassins reflectits a les pupil·les del mort.
36. BOUCHET, A. *op. cit.*: 103.
37. *Le pays des fourrures*. El fragment citat s’ha extret de la traducció catalana de l’obra a càrrec de David Serrat. Vegeu VERNE, J. *El país de les pells*, Marratxí: Ediciones Paganel, 2021, p. 451.
38. IRGENS, LM. “The discovery of *Mycobacterium leprae*. A medical achievement in the light of evolving scientific methods”. A: *American Journal of Dermatopathology* 1984; vol. 6-4: 337-343.
39. *Voyage au centre de la Terre*. El fragment citat s’ha extret de la traducció catalana de l’obra a càrrec de Jordi Vidal. Vegeu VERNE, J. *Viatge al centre de la Terra*. Barcelona: La Galera, 2003: 98.
40. NYE, Edwin R. “Alphonse Laveran (1845–1922): discoverer of the malarial parasite and Nobel laureate, 1907”. A: *Journal of Medical Biography*, 2002; vol, 10-2: 81-87.
41. BOUCHET, A. *op. cit.*: 106.
42. El sulfat de quinina, extret de l’escorça de l’arbre de la quinquina (*Cinchona*), va ser un avenç clau en la lluita contra el paludisme al segle XIX. Aïllat per Pierre-Joseph Pelletier i Joseph-Bienaimé Caventou l’any 1820, aquest compost es va convertir en el primer medicament eficaç contra la malaltia. La quinina va marcar una revolució en la medicina, proporcionant un remei que, tot i que no curava completament, permetia controlar els episodis febrils i reduir-ne la mortalitat. Vegeu BERNAT, P. “La quina. L’escorça guardadora”. A: *Milfulles*, 2019; 3: 55-56.
43. Una aproximació a la tuberculosi per part dels creadors literaris la trobareu a KLEIN, A. *La plaga blanca*. Barcelona: L’Altra Editorial, 2020. Vegeu també DORMANDY, T. *The White Death: A History of Tuberculosis*. Londres: Hambledon, 2001.
44. Per a una exploració crítica i reflexiva sobre com les societats conceptualitzen i viuen el fenomen de la malaltia, incloent-hi els processos d’estigmatització i discriminació envers les persones malaltes, vegeu HERZLICH, Claudine; AUGÉ, Marc. *Le sens du mal. Anthropologie, histoire, sociologie de la maladie*. París: Payot, 1984.

45. BOUCHET, A. *op. cit.*: 109.
46. GONDOLO DELLA RIVA, Piero. "De qui est Franceville ?". A: *Revue Jules Verne*, 1999; 7: 43-47.
47. Al capítol 10 d'aquesta novel·la s'esgrimeixen els principals punts de la doctrina d'aquest metge higienista. Vegeu MACNALT, Arthur Salusbury. *A Biography of Sir Benjamin Ward Richardson*. Londres: Harvey & Blythe, 1950.
48. BERNAT, P., "Les utopies urbanes. Franceville i el París de 1960 de Jules Verne". A: *Eben*, 2008; 59: 88-89.
49. HAMLIN, C. *Public health and social justice in the age of Chadwick*. Cambridge: Cambridge University Press, 1998.
50. LENGRAND, C. *Dictionnaire des voyages extraordinaires, tome II*. Amiens: AARP & Ancrage Éditions, 2011, p. 197-198.
51. LENGRAND, C. *Ibidem*.
52. GUILLERM, L. *Jules Verne et la psyché*. París: Harmattan, 2005.
53. HUERTAS, R. "Entre la doctrina y la clínica: la nosografía de J. E. D. Esquirol (1772-1840)". A: *Cronos. Cuadernos valencianos de historia de la medicina y de la ciencia*, 1999; vol. 2, 1: 47-66.
54. BOUCHET, A. *op. cit.*: 121.
55. GUILLERM, L. *op. cit.*: 181.
56. BOUCHET, A. *op. cit.*: 114.
57. BOUCHET, A. *Ibidem*.
58. MORTON, A. G. *History of botanical science*. Londres: Academic Press, 1981, p. 412 i segs.
59. BOUCHET, A. *op. cit.*: 114-115.
60. BOUCHET, A. *op. cit.*: 115.
61. El mateix Verne havia estat tractat amb corrents elèctrics per combatre una paràlisi facial. Vegeu BERNAT, P. "Jules Verne: entre la creativitat i la malaltia. Un retrat de la seva salut i la relació amb els metges". A: *Gimbernat* [Barcelona], 2025; 83: 29-54.
62. Frederick Kill Harford (1832-1906) va ser un clergue i organista que va desenvolupar un mètode terapèutic basat en la música. Proposà que els malalts dels hospitals escoltessin peces musicals com a part del seu tractament. Vegeu TARRIEU, A. *Dictionnaire des personnes citées par Jules Verne*. Marratxí: Ediciones Paganel, 2021: v. 2, p. 107-108.
63. Recordem, però, que a finals del segle XVIII, a l'Hospital de la Santa Creu de Vic ja es feien experiències similars. Vegeu PASCUAL, J i PASCUAL, A. "Memorial sobre la colocación de un órgano en una de las salas del Hospital de Vic". A: *Memorias de la Real Academia Médico-Práctica de la ciudad de Barcelona*. Madrid: Imprenta Real, 1798, p. 173-178.

BIBLIOGRAFIA

- AUGÉ, M; HERZLICH, CI (Eds) . *Le sens du mal. Anthropologie, histoire, sociologie de la maladie*. París: Payot, 1984.
- BERNAT, P. “Jules Verne: entre la creativitat i la malaltia. Un retrat de la seva salut i la relació amb els metges”. A: *Gimbernat* [Barcelona], 2025; 83: 29-54.
- BERNAT, P. “La quina. L’escorça guaridora”. A: *Milfulles*, 2019, 3: 55-56.
- BERNAT, P. “Les utopies urbanes. Franceville i el París de 1960 de Jules Verne. A: *Eben*, 2008; 59: 88-89.
- BERTHELOT, F. “Mensonge et aveuglement dans *Michel Strogoff*”. A: *Bulletin de la Société Jules Verne*, 2006; 158: 5-13.
- BLAIR, K. “Proved on the pulses: heart disease in Victorian culture, 1830-1860”. A: ROUSSEAU, G.S. (ed.). *Framing and Imagining Disease in Cultural History*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2003.
- BOUCHET, A. “Jules Verne et la médecine”. A: *Conferences d'Histoire de la Medecine (Cycle 82-83)*. Lyon: Institut d'histoire de la medecine de la Université Claude Bernard, 1983, p. 69-128.
- BROCK, T.D. *Robert Koch*. Chichester: John Wiley & Sons, Inc., 2014.
- DEBRÉ, P. *Louis Pasteur*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2000.
- DORMANDY, T. *The White Death: A History of Tuberculosis*. Londres: Hambledon, 2001.
- EVANS, A.B. “Optograms and fiction: photo in a dead man’s eye”. A: *Science Fiction Studies*, 1993; v. 20-3: 341-361.
- GONDOLO DELLA RIVA, P. “De qui est Franceville?”. A: *Revue Jules Verne*, 1999; 7: 43-47.
- GUILLERM, L. *Jules Verne et la psyché*. París: Harmattan, 2005.
- HAMLIN, C. *Public health and social justice in the age of Chadwick*. Cambridge: Cambridge University Press, 1998.
- HERMES, F. “La source mongole du supplice de Michel Strogoff”. A: *Bulletin de la Société Jules Verne*, 1992; 102: 47.
- HUERTAS, R. “Entre la doctrina y la clínica: la nosografía de J. E. D. Esquirol (1772-1840)”. A: *Cronos. Cuadernos valencianos de historia de la medicina y de la ciencia*, 1999; v. 2-1: 47-66.
- IRGENS, L.M. “The discovery of *Mycobacterium leprae*. A medical achievement in the light of evolving scientific methods”. A: *American Journal of Dermatopathol*, 1984; v. 6-4: 337-343.
- KLEIN, A. *La plaga blanca*. Barcelona: L’Altra Editorial, 2020.

- LANTHONY, P. "Verne et l'ophtalmologie". A: *Bulletin de la Société Jules Verne*, 2006; 158: 14-23.
- LENGRAND, C. *Dictionnaire des voyages extraordinaires, tome I*. Amiens, AARP & Ancrage Éditions, 1997.
- LENGRAND, C. *Dictionnaire des voyages extraordinaires, tome II*. Amiens: AARP & Ancrage Éditions, 2011.
- MACNALTY, A.S. *A Biography of Sir Benjamin Ward Richardson*. Londres: Harvey & Blythe, 1950.
- MORTON, A.G. *History of botanical science*. Londres: Academic Press, 1981.
- NYE, Edwin R. "Alphonse Laveran (1845–1922): discoverer of the malarial parasite and Nobel laureate, 1907. A: *Journal of Medical Biography*, 2002: 10-2: 81-87.
- PASCUAL, J.; PASCUAL, A. "Memorial sobre la colocación de un órgano en una de las salas del Hospital de Vic". A: *Memorias de la Real Academia Médico-Práctica de la ciudad de Barcelona*. Madrid: Imprenta Real, 1798: 173-178.
- PORTER, Roy. *The Greatest Benefit to Mankind: A Medical History of Humanity*. Nova York: Harper Collins, 1997.
- ROSEN, George. *A history of public health*. Baltimore/Londres: Johns Hopkins University Press, 1993.
- TARRIEU, A. *Dictionnaire des personnes citées par Jules Verne*. Vol. 2. Marratxí: Ediciones Paganel, 2021.
- VERNE, J. *Els fills del capità Grant*. Barcelona: Edicions de la Magrana, 1996.
- VERNE, J. *L'illa misteriosa*. Barcelona: Edicions de la Magrana, 2001.
- VERNE, J. *Miquel Strogoff*. Barcelona: Edicions de la Magrana, 1999.
- VERNE, J. *Viatge al centre de la Terra*. Barcelona: La Galera, 2003.
- VERNE, J. *L'estrella del sud*. Barcelona: Editorial Laia, 1983.
- VERNE, J. *El país de les pells*. Marratxí: Ediciones Paganel, 2021.
- VERNE, J. *Les Forceurs de blocus*. París: Hetzel, 1871.
- VERNE, J. *Mestre Zacharius* (en procés d'edició).
- VERNE, J. *Un capitaine de quinze ans*. París: Hetzel, 1878.
- VERNE, J. *Le Château des Carpathes*. París: Hetzel, 1892.
- VERNE, J. *Viatge al centre de la Terra*. Barcelona: La Galera, 2003.
- VERNE, J. *Bourses de voyage*. París: Hetzel, 1903.
- VERNE, J. *Le Pilote du Danube*. París: Hetzel, 1908.

VERNE, J. *Vingt Mille Lieues sous les mers*. París: Hetzel, 1869.

VERNE, J. *L'épave du Cynthia*. París: Hetzel, 1885.

VERNE, J. *Le rayon vert*. París: Hetzel, 1882.

VERNE, J. *Una hivernada als gels*. Alzira: Edicions Bromera, 1998.

VERNE, J. *Les Frères Kip*. París: Hetzel, 1902.

VERNE, J. *El país de les pells*. Marratxí: Ediciones Paganel, 2021.

WALKER, Kenneth. *Joseph Lister*. Londres: Hutchinson, 1956.

WAWERSIK, J. "History of chloroform anesthesia". A: *Anaesthesiologie und Reanimation*, 1997; 22: 144-152.

ZIMMER, Marguerite. *Histoire de l'anesthésie*. Les Ulis: BDP, Sciences, 2008.

SANITAT I ARQUITECTURA: JOAN RUBIÓ I BELLVER I ELS SANATORIS DEL TIBIDABO I DEL MONTSENY

HERVÁS i PUYAL, Carles¹; WILLAERT i GARCÍA, Lluís²

 <https://orcid.org/0000-0002-1992-6028>

 <https://orcid.org/0009-0000-6692-6357>

1. Acadèmic numerari de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. Barcelona (Barcelonès). chervaspuyal@gmail.com

2. Metge Odontòleg. Barcelona (Barcelonès). lluisswillaert@gmail.com

Rebut: 10 de febrer de 2025

Acceptat: 25 de març de 2025

PARAULES CLAU:

- *Sanitat i arquitectura*
- *Joan Rubió i Bellver*
- *Sanatori del Tibidabo*
- *Sanatori del Montseny*
- *Tuberculosi*

PALABRAS CLAVE:

- *Sanidad i arquitectura*
- *Joan Rubió i Bellver*
- *Sanatorio del Tibidabo*
- *Sanatorio del Montseny*
- *Tuberculosis*

KEYWORDS:

- *Health and Architecture*
- *Joan Rubió i Bellver*
- *Sanatorium Tibidabo*
- *Sanatorium Montseny*
- *Tuberculosis*

RESUM: Es presenten dos projectes per a la construcció de dos establiments sanitaris similars (dos sanatoris per a malalts tuberculosos), obra de l'arquitecte català Joan Rubió i Bellver (1871-1952). A més de les característiques funcionals d'ambdós edificis, la comparació de l'estil arquitectònic plantejat ens mostra la influència que Rubió va rebre d'un altre destacat constructor, l'arquitecte holandès Petrus J. H. Cuypers (1821-1927).

SANIDAD Y ARQUITECTURA: JOAN RUBIÓ I BELLVER Y LOS SANATORIOS DEL TIBIDABO Y DEL MONTSENY. RESUMEN:

Se presentan dos proyectos para la construcción de dos establecimientos sanitarios similares (dos sanatorios para enfermos tuberculosos), obra del arquitecto catalán Joan Rubió Bellver (1871-1952). Además de las características funcionales de ambos edificios, la comparación del estilo arquitectónico planteado nos muestra la influencia que Rubió recibió de otro destacado constructor, el arquitecto holandés Petrus J. H. Cuypers (1821-1927).

HEALTH AND ARCHITECTURE: JOAN RUBIÓ I BELLVER AND THE TIBIDABO AND MONTSENY SANATORIUMS. ABSTRACT:

Two projects for the construction of similar health facilities (two sanatoriums for tuberculosis patients) by the Catalan architect Joan Rubió Bellver (1871-1952) are presented. In addition to the functional characteristics of the two buildings, a comparison of the proposed architectural styles shows us the influence Rubió received from another outstanding builder, the Dutch architect Petrus J.H. Cuypers (1821-1927).

CITACIÓ DE L'ARTICLE: HERVÁS i PUYAL, Carles; WILLAERT i GARCÍA, Lluís. "Sanitat i arquitectura: Joan Rubió i Bellver i els sanatoris del Tibidabo i del Montseny". A: *Gimbernat* [Barcelona], 2025; 84: 81-98. <https://doi.org/10.1344/gimbernat2025.84.4>

Aquest document està subjecte a una llicència Creative Commons



© Carles Hervás i Puyal; Lluís Willaert i García, 2025

DOI:10.1344/gimbernat2025.84.4

INTRODUCCIÓ

A partir de la identificació per l'alemany Robert Koch del microorganisme o bacil causant de la tuberculosi o tisi (1882), malaltia que feia estralls sense distinció de classes socials, es feia necessari resoldre el tema d'aquesta i altres epidèmies cícliques que patia la ciutat de Barcelona.

La celebració de l'Exposició Universal de Barcelona de 1888 va coincidir amb el Congreso de Ciencias Médicas de Barcelona del mateix any. En aquest congrés van destacar les comunicacions de l'enginyer Pere Garcia Fària (1858-1927), que ja va relacionar les condicions sanitàries dels habitatges (sobretot el deficient clavegueram) amb les malalties epidèmiques tan freqüents a la Barcelona de l'època,¹ i la del doctor Josep Nin i Pullés, en la qual presentava una minuciosa estadística diària dels òbits de la ciutat i les seves causes,² estadística publicada també a la *Gaceta Sanitaria de Barcelona* amb el nom d' "*Estadística demográfico médica*".³ Ambdós autors van concloure que determinades condicions higièniques estructurals, com ara l'amuntegament urbà en vertical d'una ciutat encerclada per muralles medievals, habitatges petits, mal ventilats, amb dèficits d'aigua potable (pous) agreujats per les filtracions d'un clavegueram obsolet, afavorien la incubació de malalties infeccioses. Altres personalitats com el metge higienista Pere Felip Monlau i Roca i l'enginyer Ildefons Cerdà i Sunyer eren del mateix parer i ja havien assenyalat les mateixes causes en escrits anteriors.

EL SANATORI DE LA RABASSADA

Seguint el corrent higienista derivat del congrés de 1888, uns anys després sorgeix la primera iniciativa per aprofitar les condicions naturals, climàtiques i geogràfiques de la muntanya del Tibidabo i construir-hi un sanatori per atendre les necessitats de les persones que cercaven aire pur i ambient assolellat, lluny de la ciutat insalubre i massificada. L'impulsor va ser-ne un metge, Francesc Bigas, fundador conjuntament amb altres col·legues, de la Casa de Salud de Nuestra Señora del Pilar, la futura Clínica del Pilar. Bigas volia aprofitar la recent construcció d'un gran hotel-restaurant a la muntanya del Tibidabo, proper a la font coneguda com la Rabassada. Aquest establiment, inaugurat el juliol de 1899 per l'empresari Miquel Montané i Martos, havia aconseguit ja una selecta clientela que passava temporades de descans a les seves instal·lacions. Sembla que la idea inicial fou aprofitar la part ja construïda de l'hotel i ampliar-lo fins a convertir-lo en un sanatori

de gran capacitat. Juntament amb un altre soci, Joaquim Ferré, es va proposar el pla a Montané. Aquest acceptà, sempre que es constituís una societat anònima, amb la condició prèvia de l'elaboració d'un projecte complet de la futura societat, *“comprensivo de unos croquis de los establecimientos que se pensaba edificar, su coste, importe del mobiliario, aparatos científicos, personal que debería emplearse y sus sueldos, así como el beneficio probable que obtendrían los señores Accionistas”*.⁴

Amb aquesta finalitat, es va encarregar a l'arquitecte Villar Carmona⁵ la confecció d'un projecte *“para edificar un gran Hotel de recreo a la altura de los mejores del extranjero, con habitaciones para 500 personas, teatro, circo, jardines, etc., unido por medio de un ramal con el ferrocarril y tranvías hasta las estaciones existentes en Barcelona, bajo el presupuesto de dos millones de pesetas; otros dos edificios de 250.000 pesetas, uno para personas que necesitasen una alimentación especial a consecuencia de alguna de las siguientes enfermedades: anemia, neurostenia, reumatismo, debilidad general y convalecientes de enfermedades no infecciosas; y otro edificio para enfermedades de las vías respiratorias, a una altura que no baje de 1.000 metros sobre el nivel del mar y a distancia conveniente a juicio de las personas peritas; encargar al Dr. Bigas y al Sr. Ferré la redacción de la memoria al primero en su parte científica y al segundo en la económica”*.

Tota aquesta planificació havia d'estar llesta el 30 de setembre de 1900, per poder fer llavors una crida a *“todas las naciones Europeas y Repúblicas Americanas, Sociedades de Viajantes de Comercio, de Seguros de accidentes de viaje, Cámaras de Comercio y demás Autoridades y Corporaciones oficiales y particulares”*.

Malgrat l'ambició del projecte, no va aconseguir arribar a bon port. Els possibles accionistes no van aparèixer, segurament espantats per la magnitud econòmica de la proposta. I per altra banda, tampoc el lloc era el més indicat per acollir malalts, particularment els tuberculosos, donada la ubicació de l'edifici projectat, situat a una altura que molts consideraven insuficient per garantir una terapèutica eficaç.

EL SANATORI DEL TIBIDABO

Valorant aquests antecedents i veient la necessitat d'oferir a Barcelona un establiment sanitari per pal·liar aquestes demandes, sobretot en el cas de la tuberculosi, tisi o “pesta blanca”, sorgeix l'any 1903 la Sociedad Anónima Sanatorio

del Tibidabo, vinculada a la Sociedad Anónima Tibidabo, que havia estat creada el 1899 i presidida pel doctor Salvador Andreu i Grau (Barcelona, 1841-1928), popularment conegut com “el doctor Pastilletes”. El mateix 1903 l’entitat Sanatorio del Tibidabo decideix comprar la part de la finca i masia de Can Castellví de Baix o de la Riera, més coneguda com Can Rectoret, situada a la banda dreta de la riera de Vallvidrera, al seu propietari, Joan Planas i Cuyàs. Aquesta societat estava representada pel seu president, el doctor Salvador Andreu i Grau, farmacèutic, i pels també doctors Joan Ribas i Perdigó —tisiòleg, secretari de la Junta i ànima del projecte—, Joan Comabella i Maluquer (farmacèutic), Josep M. Bofill i Pichot, i August Pi i Gibert (dermatòleg).

La societat del Sanatori, després de visitar els principals establiments d’Europa, va decidir-ne la construcció en un indret de la serra de Collserola situat entre l’Arrabassada i Vallvidrera, en terrenys de la part més alta de la finca de Can Rectoret. Aquest projecte fou fruit de l’interès generalitzat per la terapèutica sanatorial de la tuberculosi, però també està lligat als inicis de la urbanització del Tibidabo (funicular, casino de l’Arrabassada, etc.).

Sobre els emplaçaments dels sanatoris, molts tisiòlegs eren de l’opinió que s’havien de construir per sobre dels mil metres (el del Tibidabo estava a 373 m); en canvi, d’altres s’inclinaven pels sanatoris marítics, com el de Sant Joan de Calafell o el de la Barceloneta.

EL PROJECTE ARQUITECTÒNIC

L’edifici del Sanatori fou projectat entre 1904 i 1905 per Joan Rubió i Bellver (Reus, 1871-Barcelona, 1952) (Figura 1), titulat el 1893, arquitecte modernista del cercle d’Antoni Gaudí, de qui va aprendre l’ús del maó vist, les columnes de maó torçat, el trencadís de ceràmica i els murs de pedra sense desbastar, però amb idees pròpies estructurals i amb molta personalitat, sempre disposat a rebre influències foranes. Rubió es va especialitzar en torres suburbanes i cases senyoriales de tot àmbit.⁶ És l’autor del projecte del Sanatori, encara que va ésser firmat pel seu germà, Antoni Rubió i Bellver. El constructor o contractista va ser-ne Josep Bayó i Font (Barcelona, 1878-1971), arquitecte i catedràtic de Resistència de Materials de l’Escola d’Arquitectura, que fou director de l’Exposició Internacional de Barcelona del 1929 i autor del monument aixecat a Camprodon el 1925 en honor a Cèsar August Torras, president del Centre Excursionista de Catalunya.

El Sanatori (Figura 2) fou encarat al sud o migdia per aprofitar millor les hores de sol i evitar els aires del nord i est, obstaculitzats pel petit estrep de la serra de Collserola conegut com a Serra d'en Cardona. Aquesta petita serra compren els vèrtexs del turó del Puig (477 m) on s'aixeca al cim la casa o masia de can Potosí i el turó de Miralluny (476 m). A sota d'aquest darrer s'erigeix la torre de Miralluny (466 m), antic pavelló de caça edificat per la família Vilaró de Torres, fabricants de Sabadell, el 1899, obra de l'arquitecte Joaquim Bassegoda i Amigó (Barcelona, 1862-1940).

Del Sanatori projectat es va edificar només una part (Figura 3). L'edifici, inacabat, constava de tres plantes amb dos ascensors i fou construït entre 1906 i 1912. Estava pensat per assistir o acollir unes 150 persones. El terrat estava protegit per baranes, des d'on es podia gaudir d'una relaxant vista panoràmica. Al costat es va aixecar un forn de maons per l'obra.

La finca disposava d'aigua. Prop del cim del Turó de Penitents es localitzava la mina i el dipòsit d'on sortia la conducció d'aigua que abastia el safareig i el Sanatori de Vallvidrera, i que encara avui subministra aigua a les urbanitzacions del voltant.⁷

El 1904, al número 14 de la revista mèdica *Contra la tisis*—publicada i dirigida pel doctor Agustí Bassols i Prim (Olot, 1853-Barcelona, 1919)— es parla d'una visita feta al recentment construït pavelló de desinfecció o higienització (també conegut com el safareig o bugaderia) del Sanatori del Tibidabo, i s'hi afirma que els visitants el troben perfecte. Aleshores encara estava per definir el mitjà de transport fins al Sanatori, i s'especula sobre l'accés en tramvia fins al mateix edifici, perquè ja existia una línia que arribava a Vallvidrera (1905).⁸

EL PROBLEMA DELS ACCESSOS

L'agost de 1912, en tenir notícia el doctor Andreu de la intenció la companyia del Ferrocarrils de Catalunya (FCC) de fer la foradada de Collserola, va voler donar una empenta a les obres del Sanatori i assegurar un enllaç mitjançant un funicular a l'estació. Va decidir la venda de la part de la finca per on havia de passar la via del tren, juntament amb la parcel·la de la futura estació de les Planes. La venda es va fer per la interposició a favor de la societat canadenca de Toronto Catalanian Land Company.

La Companyia del Sanatori va intentar revitalitzar la qüestió dels accessos entre 1920 i 1924, encarregant un estudi de la viabilitat del funicular des de l'estació



Figura 1. Joan Rubió i Bellver (1870-1952).
(Font: Arxiu del Col·legi d'Arquitectes de Catalunya).



Figura 2. Imatge del projecte de Sanatori. (Font: Clixé Thomas. Arxiu C. Hervás).

de les Planes fins al Sanatori, obra que no va reeixir per les dificultats econòmiques que arrossegava l'empresa des de la davallada a meitat de preu de les seves accions el març de 1914.

Pel que fa als accessos per funicular, es proposaven dos projectes: FCC de Catalunya suggeria com a nom de l'empresa el de *"Funicular de Las Planas y Rabassada S.A."*. Per part del Sanatori, se suggeria el de Funicular de las Planas y Extensiones S.A.

L'any 1922 hi havia, doncs, dues propostes de construcció del mitjà d'accés al Sanatori. La de l'enginyer Bernat Puig, que era la més agosarada, pressuposava la construcció d'un tramvia-funicular d'ample internacional, tot d'una peça, mitjançant un sistema de dues vagonetes o trineus, una de les quals portaria el tramvia, que en arribar a l'estació superior del Sanatori el descarregaria. En aquest punt enllaçaria amb una prolongació tramviària que, vorejant el coll del Penitent, el coll del Gravat, Can Cortès (avui restaurant) i les cases del Rabassalet, arribaria fins a la carretera de l'Arrabassada, on enllaçaria amb la via del tramvia del Casino i el parc d'Atraccions de l'Arrabassada. S'havien previst tres baixadors al llarg del trajecte per donar servei a les cases de la urbanització granonades de la muntanya. Aquest sistema hauria permès anar en tramvia des de l'estació de les Planes (FCC) fins a la plaça de Catalunya.

L'altre projecte, més realista, era el de l'enginyer Santiago Rubió i Tudurí (Maó, 1892-Barcelona, 1980) titulat el 1915, fill de l'enginyer militar Mariá Rubió i Bellver i nebot de Joan Rubió i Bellver. Aquest proposava un funicular clàssic amb cruïlla al mig i dos vagons. A l'estació superior del funicular enllaçaria, com l'anterior, al vial tramviari. L'ample de via del funicular era d'un metre.

La societat del Sanatori va fer fallida en 1917 però aquesta no s'oficialitzà fins al període 1923-1925. Fou adquirida per la Banca Arnús (Barcelona, 1910-1947), entitat que cap a l'any 1927 va començar a vendre parcel·les.

LA GUERRA CIVIL. EL PAS DELS BRIGADISTES INTERNACIONALS

Després dels fets de juliol del 1936, sembla que la Banca Arnús va ser intervinguda per l'Associació de Treballadors de Banca, Borsa i Estalvi. El 3 de

novembre del 1936 la Generalitat de Catalunya acceptà l'ofertament de l'Associació de Treballadors de Banca, Borsa i Estalvi, de cedir l'edifici del "Sanatori Antituberculós que té instal·lat a la finca anomenada Cal Rectoret, enclavada entre el Rabassalet i les Planes",⁹ a canvi de reservar un nombre de llits a favor dels seus afiliats. La Generalitat acceptà l'oferta a causa dels problemes existents en aquell moment per donar una assistència adequada als malalts tuberculosos.

Va restar inacabat, sense entrar en servei, fins a l'abril del 1938, uns mesos abans de la batalla de l'Ebre, en què fou rehabilitat com a Sanatori de convalescència i repòs per als ferits integrants de les Brigades Internacionals. Segons l'escriptor nord-americà Alvah Bessie, voluntari de la Brigada Abraham Lincoln, el setembre de 1938 s'utilitzava com a punt de concentració dels ferits que ja s'havien recuperat i estaven llestos per tornar al front.¹⁰

Un altre testimoni sobre la vida al Sanatori durant la guerra civil és el que ens aporta Francisco Pérez López, un brigadista francès d'origen espanyol, que va estar ingressat en aquest centre, convalescent d'una ferida rebuda durant la batalla de l'Ebre. En el seu llibre de memòries,¹¹ l'autor descriu l'hospital com *"un gran hotel de descanso en la montaña cerca de Barcelona, donde convalecen todos los heridos de las Brigadas Internacionales, lo cual hace que estemos en medio de personas de todas las nacionalidades"*. Disposen d'una habitació per a cada ingressat i es desplacen al centre de la ciutat per mitjà d'un *"tren suburbano"*. L'abundància d'aliments de què gaudien els brigadistes va atreure moltes persones, que s'hi acostaven diàriament per rebre les sobres del menjar.

James Philip Lardner, soldat americà enrolat a la XV Brigada Internacional, en carta datada el 2 de setembre de 1938,¹² explica que feia tres dies que havia arribat a *"Las Planas"*, un lloc base per on passen tots els ferits convalescents camí de tornar al front. Creu que en un parell de dies l'enviaran a Montblanc (la Conca de Barberà), on hi ha un camp d'entrenament, i després d'uns pocs dies més tornarà a la brigada, que en aquells moments es trobava recuperant-se després d'un parell de combats molt durs a prop de Gandesa.¹³ Segons Lardner, *"Las Planas es un antiguo sanatorio situado en una alta colina en medio de altos pinos y con vistas a Barcelona, ciudad que es mucho más atractiva cuando se ve desde arriba, de lo cual jamás me había dado cuenta"*. Coneixem també el pas per les Planes de William L. Mc Ginley, un voluntari anglès de la XV Brigada Internacional, però que no va deixar-ne testimoni escrit.¹⁴

Cap al final de 1938, el centre va perdre la seva finalitat assistencial i va ser reconvertit en una caserna.

Un cop acabada la guerra, els edificis van tornar a ser de propietat privada i va continuar la venda de parcel·les. El Sanatori fou enderrocat el 1949 per aprofitar-ne les bigues de ferro. Els maons van ser reutilitzats per a l'autoconstrucció de casetes situades als costats dels inclinats camins que baixaven cap a l'estació de les Planes dels actuals Ferrocarrils de la Generalitat de Catalunya.

L'edifici del Sanatori estava ubicat entre el carrer de la Via Làctia (núm. 106 bis) per dalt i el carrer de l'Ullastre per baix. A l'esplanada que va deixar l'enderroc del Sanatori es va edificar l'any 2011 el casal de barri del Rectorat i seu de l'Associació de Veïns i Veïnes i Cultural El Sanatori.

L' EDIFICI DEL "CASTELL" O BUGADERIA

Entre 1903 i 1905 es va projectar i edificar l'únic edifici del complex que resta avui dempeus, conegut popularment pels veïns com "el Castell" (354 m d'altitud), considerat una joia arquitectònica del modernisme que convindria salvar (Figura 4). Situat a 19 m per sota del Sanatori, estava destinat a bugaderia de les instal·lacions sanitàries, amb safareigs i màquines per rentar i desinfectar la roba, amb una cambra per a la caldera de vapor, assecatge i planxat. A més, incloïa el servei de calefacció i la destrucció de les deixalles.

L'edifici, construït amb maó vist, és d'una gran bellesa i monumentalitat, amb gran rigor geomètric; fa 26 m. d'alçada i uns 200 m² de superfície. El Castell o bugaderia queda entre el carrer de l'Ullastre per dalt i el carrer de Júpiter per baix, i s'hi accedeix pel número 7 d'aquest darrer (Figura 5).

L'entrada principal es troba encarada al nord i després de passar per un pontet que salva el desnivell del terreny, amb baranes de totxo o maó vist molt treballades, s'arriba a l'entrada, emmarcada per un parell de belles columnes de maó torçat. Sota un dosser s'accedeix a una gran nau central de planta circular amb dos nivells. Aquesta peça està envoltada de vuit cossos cilíndrics en forma d'absidioles de quatre metres de diàmetre cadascuna i un novè cos més petit circular separat tangencialment per dues absidioles, que conté l'escala que porta a una cúpula central enlairada amb baranes, des de la qual es contempla una gran visió panoràmica. Tots aquests elements cilíndrics en forma de torres estan coronats o rematats amb cúpules o teulats cònics i entapissats de trencadís o ceràmica trossejada típica del modernisme (Figura 6).¹⁵

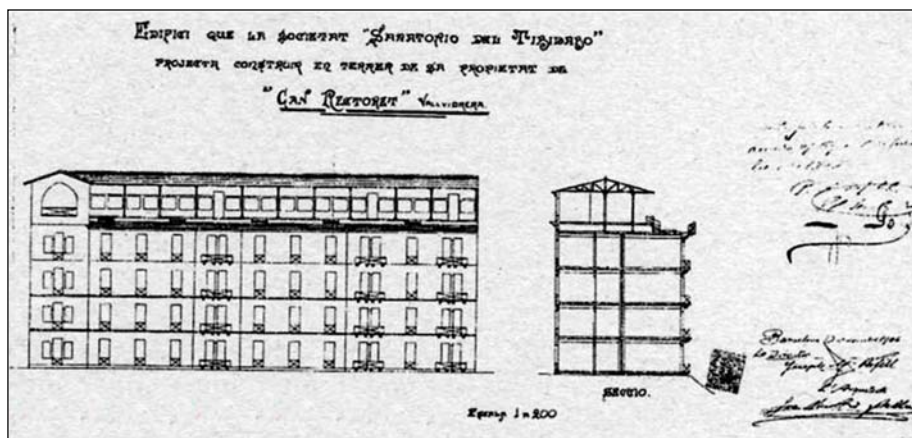


Figura 3. Plànol de la part de l'edifici sanatorial construït.
(Font: Arxiu Municipal del Districte de Sarrià-Sant Gervasi).



Figura 4. Edifici Safareig. (Font: Clixé Thomas. Arxiu C. Hervás).



Figura 5. Detall de l'edifici Safareig. (Font: Clixé Thomas. Arxiu C. Hervás).



Figura 6. Estat actual de l'edifici Safareig. (Font: <https://www.rutasporcatalunya.com>).



Figura 7. Catedral de Saint Bavo. (Font: Wiquipedia).

La singularitat d'aquest edifici és deguda al fet que a través seu Rubió va establir una connexió entre el modernisme tardà català i l'arquitectura eclèctica holandesa de Petrus Josephus Hubertus Cuypers (1827-1921), considerat un seguidor de Viollet-le-Duc; la seva obra més representativa és la catedral de Sant Bavó (1895-1930), a la ciutat de Haarlem (Figura 7). Aquest edifici mostra una aparença gòtico-bizantina, amb cúpula sobre el creuer i cúpules o teulats cònics característics a l'absis i a les absidioles, recobertes amb teules de colors vius.

Aquesta influència de Cuypers és també ben palesa en altres obres de Rubió, com l'ermita de pedra rústica de Sant Miquel de la Roqueta (1912), de Ripoll (Figura 8), on es veu la combinació dels arcs catenaris gaudinians, amb les agudes cúpules còniques típiques de Cuypers. Altres edificis de Rubió on queda palesa la influència de l'arquitecte holandès són el projecte de l'església parroquial de Santa Eulàlia de Provençana, de l'Hospitalet de Llobregat, datat el 1922 (obra aixecada en part i demolida el 1936), o l'Asil del Sant Crist d'Igualada, edificat entre 1931 i 1941.

EL SANATORI DEL MONTSENY

La relació entre Rubió, Cuypers i un projecte sanatorial va estar a punt de reproduir-se en una altra iniciativa similar a la de Vallvidrera: el Sanatori del Montseny.

El primer projecte de construir un sanatori al massís del Montseny té l'origen en la moció "El Montseny, Parc Nacional de Catalunya", presentada pel diputat de la Lliga regionalista Jaume Bofill i Matas al Consell Permanent de la Mancomunitat de Catalunya, el 8 de febrer de 1922. El ponent proposava "l'establiment de serveis meteorològics i d'altres centres d'estudis i de determinats estatges de repòs i curació". Malauradament, el cop d'estat de Primo de Rivera (1923) va estroncar la iniciativa.¹⁶

En un entorn polític més favorable, l'any 1928, la Diputació de Barcelona, presidida per Josep Milà i Camps, comte del Montseny, presentà un projecte per establir en una zona de la muntanya propera a Santa Fe un espai turístic i sanitari, en què destacaven tres elements: un sanatori, un camp d'esports i un hotel. La iniciativa es va veure defensada per un Reial Decret Llei de 15 de setembre que donava el vistiplau per tirar endavant les obres. El responsable de dur-les a terme fou de nou l'arquitecte Joan Rubió.

Una característica singular del projecte, seguint la proposta de Rubió, fou que el sanatori no consistiria en un sol edifici, sinó que estaria format per un conjunt de

xalets, independents els uns dels altres, que segons un autor de l'època, *“reunirán una deliciosa atraktividad y que por la graciosa sutileza de sus líneas harán seductor el lugar. De estos chalets se construirán varios; todos ellos con el confort necesario, y serán distribuídos para cada grupo de enfermos, previa su clasificación en períodos. El emplazamiento de los mismos será a una altitud de 1.100 metros aproximadamente, resguardados completamente de los vientos del norte y con orientaciones a mediodía”*.¹⁷ Sembla que aquest concepte d'un “sanatori” repartit en diferents edificacions ja s'havia assajat a l'estació suïssa de Leysin (Vaud) des de finals del segle XIX.¹⁸

Dibuixos previs fets per l'arquitecte català (Figura 9) permeten comprovar que Rubió pensava aplicar de nou el mateix estil arquitectònic que havia aplicat a l'edifici de bugaderia i higienització del Sanatori del Tibidabo: les mateixes construccions de planta arrodonida, amb les característiques cúpules còniques inspirades en Cuypers.

Però tot aquest ambiciós projecte mai no es va dur a terme. Amb la caiguda de la dictadura de Primo de Rivera, el 1930, el comte del Montseny abandonà la presidència de la Diputació de Barcelona, i amb ell s'anà va el principal impulsor del projecte. L'any 1931, amb l'adveniment de la Segona República, es produí el canvi de règim. Les noves orientacions de la Lluita Antituberculosa, defensades pel tisiòleg Lluís Sayé, desaconsellaren els sanatoris aïllats i situats lluny dels nuclis urbans. Aquest canvi de paradigma i el cost econòmic que representava la millora dels accessos a la zona sanitària, van determinar l'abandonament definitiu del projecte.

CONCLUSIONS

Durant el primer terç del segle XX a Catalunya hi va haver diferents projectes per a la construcció de sanatoris dedicats al tractament d'una de les malalties prevalents entre la població, la temuda tuberculosi (Taula 1). No sempre aquestes iniciatives van poder arribar a ser una realitat. En aquest treball hem analitzat dos projectes encarregats al mateix arquitecte, el reusenc Joan Rubió i Bellver. Un dels sanatoris es va començar al Tibidabo, a la vessant de Vallvidrera. El segon es va situar al massís del Montseny, prop de Santa Fe. Cap dels dos no va arribar mai a funcionar com a centre sanatorial; del segon ni tan sols es va col·locar la primera pedra.

Les circumstàncies que van fer fracassar aquests dos projectes coincideixen: les despeses per tirar endavant les obres, les dificultats de comunicació i l'accés als

llocs on es situaven els edificis, una ubicació que —malgrat que gaudia d'un entorn muntanyenc— no assolía l'altitud recomanada per a aquest tipus de recintes terapèutics i, finalment, i potser el motiu més rellevant, el canvi en el model de tractament antituberculós, propiciat per l'aparició de nous fàrmacs que van deixar en segon terme la funció dels sanatoris.

Com a observació secundària, però que considerem que té el seu interès, la comparació dels dos projectes de Rubió ens ha permès evidenciar la similitud entre ells d'algunes línies arquitectòniques que mostren la influència que Rubió va rebre de l'arquitecte holandès Petrus Cuyper, qualificat d'eclèctic i reconegut constructor d'esglésies i altres monuments, com el Rijksmuseum d'Amsterdam.

TAULA 1. ALGUNS SANATORIS ANTITUBERCULOSOS DE CATALUNYA		
DATA D'INAUGURACIÓ	NOM	SITUACIÓ
1911	Sanatori de Torrebonica	Terrassa
1913	Sanatori Antituberculós	Olost de Lluçanès
1918	Hospital-Sanatori de l'Esperit Sant	Santa Coloma de Gramenet
1929	Sanatori de Nostra Senyora de les Victòries	Sant Quirze Safaja (Mas Badó)
1930	Sanatori Antituberculós	Vilada
1931	Sanatori del Montseny	El Brull (Mas Casademunt)
1933	Sanatori de Puig d'Olena	Sant Quirze Safaja
1952	Sanatori "Flor de Maig"	Cerdanyola
1952	Hospital-Sanatori del Tòrax	Terrassa

Font: elaboració pròpia.



Figura 8. Capella de Sant Miquel de la Roqueta (Ripoll). (Font: - Wikipedia).



Figura 9. Projecte del Sanatori del Montseny.
(Font: Arxiu del Col·legi d'Arquitectes de Catalunya).

NOTES

1. GARCÍA FARIA, Pere. "Memoria sobre el tema: Cumplen las modernas edificaciones de Barcelona con los preceptos de la Higiene?". A: *Congresos de Ciencias Médicas de Barcelona celebrados del 9 al 15 de septiembre de 1888. Vol. II. Congreso Médico*. Barcelona: J. Balmas Planas, 1889. p. 951-973.
2. NIN I PULLÉS, Josep. "Memoria sobre el tema: Influencia de la densidad de la población en la salud y longevidad de la misma". A: *Congresos de Ciencias Médicas de Barcelona celebrados del 9 al 15 de septiembre de 1888. Vol. II. Congreso Médico*. Barcelona: J. Balmas Planas, 1889, p. 935-951.
3. "Estadísticas demográfico-sanitarias de Barcelona". A: *Gaceta Sanitaria de Barcelona* [Barcelona], 1888; 1: 32-36.
4. *Memoria explicativa del estado en que se encuentran en el día de la fecha los trabajos para la formación de una sociedad anónima que construya un Sanatorio en la montaña del Tibidabo en la parte que linda con La Rabassada*. Barcelona: A. López Robert, 1900.
5. Francesc de Paula del Villar i Carmona (Barcelona, 1861-Ginebra, Suïssa, 1926). Fill del també arquitecte Francesc de Paula del Villar i Lozano. Continuà la tasca del pare construint la façana del Monestir de Montserrat. A Barcelona fou l'autor de l'edifici del Gas Lebon (Balmes-Gran Via) i dirigí la restauració del Monestir de Sant Pau del Camp (Viquipèdia).
6. Rubió és l'autor, entre altres edificis, de la Casa Roviralta (coneguda com "el Frare Blanc"), la Casa Golferichs, diversos elements de l'Escola Industrial i la Fundació Balmesiana, tots a Barcelona.
7. Actualment, el nou dipòsit dins d'una caseta és controlat per Aigües de Barcelona.
8. Nosaltres suposem que es desviaria cap al Tibidabo pel coll de l'Erola, carretera de l'Arrabassada, cases del Rabassalet, can Cortès (avui restaurant), coll del Gravat i el Sanatori, encara que l'orografia relativament planera permetia, com ara, arribar-hi amb cotxe. L'accés per funicular hauria pogut ser viable el 1916 amb l'arribada a les Planes dels FF. CC.
9. *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*, núm. 310, 5/11/1936, p. 493-494.
10. BESSIE A. *Hombres en guerra*. México: Ediciones Era, 1969, p. 272.
11. PÉREZ LÓPEZ F. *El Mexicano. Diario de un guerrillero español*. Buenos Aires: Ediciones de la Flor, 1974.
12. NELSON C, HENDRICKS J. *MADRID 1937. Letters of the Abraham Lincoln Brigade From the Spanish Civil War*. New York-London: Routledge, 1996, p. 437-439.
13. Va morir en combat a la Serra de Pàndols el 23 d'aquell mateix mes de setembre.

14. Mc GINLEY, WILLIAM L. Sidbrint. [En línia]. Consultable a: <<https://sidbrint.ub.edu/ca/content/mcginley-william-l>>. [Consulta: 14 febrer 2025].
15. En l'actualitat no està en bones condicions: està vandalitzat i amenaça ruïna. Darrerament va ser adquirit per uns particulars, amb la intenció de bastir-hi-hi un habitatge familiar (2006).
16. WILLAERT, LI. "El Sanatori del Montseny". A: *Monografies del Montseny*, 2008; 23: 137-141.
17. FARRERAS MUNNERS, M. *El Montseny. Su presente y su porvenir. Monografía de esta montaña*. Barcelona: Imp. Garrofé, 1929.
18. LÜTHI, D. *Le compas & le bistouri. Architectures de la médecine et du tourisme curatif. L'exemple vaudois (1760-1940)*. Lausanne: Bibliothèque d'Histoire de la Médecine et de la Santé, 2012, p. 149-155. [En línia]. Consultable a: <<https://libreo.ch/content/download/249840/1768720/1>>. [Consulta: 12 març 2025].

EL DOCTOR SIMON VIDAL SINTAS (1899-1950), L'ESCOLA D'INFERMERES DE MAÓ I LA CLÍNICA MENORCA

CUELLO SUBIRANA, JOSEP

 <https://orcid.org/0009-0008-9231-3405>

Doctor en Biologia i escriptor. Barcelona (Barcelonès). josepcuello@gmail.com

Rebut: 15 de febrer de 2025

Acceptat: 30 d'abril de 2025

PARAULES CLAU:

- *Simon Vidal Sintas*
- *Clínica Menorca*
- *Escola Infermeres Maó*
- *Raigs-X*
- *Tuberculosis*

PALABRAS CLAVE:

- *Simon Vidal Sintas*
- *Clínica Menorca*
- *Escuela Enfermeras Maó*
- *Rayos X*
- *Tuberculosis*

KEYWORDS:

- *Simon Vidal Sintas*
- *Menorca Clinic*
- *Nursing School Maó*
- *X-rays*
- *Tuberculosis*

RESUM: Simon Vidal Sintas (Maó, 1899-1950) estudià medicina a Barcelona i completà la formació a París. Figura destacada de la professió a l'illa de Menorca durant la primera meitat del segle XX, fou pioner en l'aplicació dels raigs X i el pneumotòrax terapèutic per a combatre la tuberculosi. Va ser professor de l'Escola d'Infermeres i adalil dels nous models assistencials des de la Clínica Menorca.

EL DOCTOR SIMON VIDAL SINTAS (1899-1950), LA ESCUELA DE ENFERMERAS DE MAÓ Y LA CLÍNICA MENORCA. RESUMEN:

Simón Vidal Sintas (Maó, 1899-1950) estudió medicina en Barcelona y completó su formación en París. Figura destacada de la profesión en la isla de Menorca durante la primera mitad del siglo XX, fue pionero en la aplicación de los rayos X y el neumotórax terapéutico para combatir la tuberculosis. Fue profesor de la Escuela de Enfermeras y adalid de los nuevos modelos asistenciales desde la Clínica Menorca.

DR SIMÓN VIDAL SINTAS (MAÓ, 1899-1950), THE MAÓ SCHOOL OF NURSING AND THE MENORCA CLINIC. ABSTRACT:

Simón Vidal Sintas (Maó, 1899-1950) studied medicine in Barcelona and completed his training in Paris. He was a prominent figure in the profession on the island of Menorca during the first half of the 20th century, pioneering the use of X-rays and therapeutic pneumothorax to combat tuberculosis. He was a professor at the School of Nursing and a champion of the new models of care at the Menorca Clinic.

CITACIÓ DE L'ARTICLE: CUELLO SUBIRANA, Josep. "El doctor Simon Vidal Sintas (1899-1950), l'Escola d'Infermeres de Maó i la Clínica Menorca". A: *Gimbernat* [Barcelona], 2025; 84: 99-118. <https://doi.org/10.1344/gimbernat2025.84.5>

Aquest document està subjecte a una llicència Creative Commons



© Josep Cuello Subirana 2025

DOI:10.1344/gimbernat2025.84.5

El doctor en medicina Simon Vidal Sintas (Maó, 1899-1950) va ser una figura destacada de la professió mèdica a l'illa de Menorca durant la primera meitat del segle XX. Tant pel fet d'haver estat pioner en l'aplicació dels raigs X i les tècniques del pneumotòrax terapèutic per a al tractament de la tuberculosi, com per la seva labor al capdavant de la Clínica Menorca, una singular institució assistencial avançada a la seva època que el va sobreviure pocs anys.

En efecte, la Clínica Menorca de Maó va ser en el seu moment un establiment sanitari capdavanter en l'atenció de mèdica a l'illa. Durant el temps que va funcionar se'n poden distingir dues etapes dissemblants. Una primera fase, que és la de la gestació i creació de la clínica, s'emmarca en els programes d'atenció social que la primitiva Caixa de Pensions per a la Vellesa i d'Estalvis va dur a terme d'acord al pla inspirat per l'ideari fundacional de Francesc Moragas, un "home carregat de bona voluntat i major caparrudesa, que va imaginar la Caixa com una gran família social", segons Andreu Manresa i Joana M. Roque.¹ Un ideari, en qualsevol cas, que anava més enllà de l'empresa bancària. Aquella labor social la Caixa la va desenvolupar a les Balears per mitjà de l'Institut de la Dona que Treballa (d'ara en endavant, IDT) que ja operava al Principat i a Mallorca.

De fet, aquella entitat de previsió havia iniciat la seva activitat a Menorca el 1930 quan el 14 de setembre s'inauguraren les dependències del carrer del Nord números 2 i 4 i s'Arravaleta (llavors Pintor Calbó) número 36, que constaven, a banda de l'oficina bancària, d'un dispensari d'infància, de cirurgia i d'odontologia, i sales d'esterilització, corrents elèctrics i raigs ultraviolats i d'una biblioteca i sala de conferències. Tal com podem llegir a *Vida Femenina Balear* la revista per a les afiliades balears de l'IDT, en el moment de la inauguració de l'oficina i els dispensaris de Maó Francesc Moragas, fundador i director general de l'entitat, va recalcar-ne, en el seu discurs, els objectius assistencials: "aconseguir el desitjat benestar de l'obrer, el descans merescut dels ancians i la redempció de la dona treballadora".²

L'ESCOLA D'INFERMERES DE MAÓ

Al dispensari del carrer del Nord, a més d'atendre les nombroses afiliades a l'IDT que tot just tres anys després de començar a actuar a Menorca ja superaven de llarg el miler, només a l'illa i els seus familiars, ben aviat va començar a funcionar una Escola d'Infermeria. La formació d'aquelles infermeres seguia un pla d'estudis, comú per a les escoles de Barcelona i Palma, i posteriorment també Eivissa. Abastava dos

cursos escolars. Al primer les estudiantes cursaven anatomia i fisiologia humana, principis de ciències físico-naturals, nocions de bacteriologia i higiene, com també ètica professional de les infermeres i un curs pràctic d'embenats, a càrrec aquest darrer de la directora del dispensari, Mercè Santamaria, i altres infermeres titulars. A finals de curs, un tribunal, al qual solia incorporar-se la secretària general de l'IDT la infermera Mercè Piñol, vinguda de Barcelona, examinava les alumnes. Superada la prova, aquestes es matriculaven de segon curs durant el qual alhora que practicaven als hospitals, civil i militar, o als dispensaris, cursaven cirurgia elemental (teòrica i pràctica), puericultura i maternologia, patologia mèdica elemental, i terapèutica i nocions de farmàcia, com també, novament, ètica professional de les infermeres. Dos anys després de la inauguració, van sortir d'aquella Escola de Maó les primeres titulades, una dotzena d'*infermeres socials* en la terminologia del moment que, tal com reflecteix la premsa de l'època, no només atenien les afiliades de l'Institut, sinó que aviat van convertir-se en un important recurs ciutadà en una època amb greus mancances assistencials.

Aquella Escola d'Infermeres havia esdevingut la primera instància de formació superior en ciències mèdiques de l'illa. Juntament amb la de Mallorca i la d'Eivissa (que va començar a funcionar un any després), l'escola de Maó proporcionava una bona oportunitat sociocultural a les estudiants illenques, que d'aquesta manera podien accedir a una formació professional en sanitat sense haver de desplaçar-se a la península. Uns estudis que, en capacitar-les per a una professió, els havien de permetre independència econòmica i realització personal, tal com han escrit Carmen Fernández i Roser Mir.³ D'acord amb aquestes autores, hom podria qualificar l'ideari científic i cristià que inspirava el quefer d'aquell IDT d'"autèntic feminisme cultural", lluny del feminisme laic més conspicu d'aquells anys republicans, però alhora clarament social. En qualsevol cas, el benefici assistencial que l'IDT va significar per a Menorca, val la pena destacar-lo, perquè la cobertura mèdica de la població va ser molt gran. Tal com reporten les suares esmentades M.C. Fernández i R. Mir, els més de 22.000 serveis prestats a l'illa per les infermeres de l'IDT durant el període 1930-1935, que representen el 31% del total a les Balears, són una xifra prou eloqüent.

L'IDT de Menorca es va dotar, per atendre l'assistència sanitària que dispensava, de tres quadres mèdics: el dels metges habilitats per a les visites domiciliàries, el del consultori del carrer del Nord, i un tercer, encara més restringit: el del professorat de l'Escola. El quadre mèdic del carrer del Nord era format pels metges Ferrer Hernández (odontologia), Hercilla Martínez (cirurgia), Peré

Raluy (medicina general i puericultura), Pons Tortella (oftalmologia), Riera Pers (obstetrícia i ginecologia), Roca Bofill (otorrinolaringologia i medicina general) i Simon Vidal (medicina general). Els metges habilitats per l'Institut de la Dona que Treballa per a l'assistència domiciliària de les afiliades eren tretze: Andreu Orfila, Gómez Fantova, Hercilla Martínez, Martorell Abram, MasPOCH Vives, Peré Raluy, Pons Alsina, Pons Fargas, Pons Marquès, Pons Tortella, Riera Pers, Roca Bofill i Vidal Sintas.⁴ Pel que fa a l'Escola d'Infermeres, alguns dels professors eren els metges Andreu Orfila, Domènec Landino, Roca Bofill i Vidal Sintas.

SIMON VIDAL SINTAS (MAÓ, 1899-1950)

Com acabem de veure, en els tres quadres mèdics hom troba alguns noms comuns, entre els quals el del doctor Vidal. Simon Vidal Sintas, el segon de cinc germans, va néixer a Maó el 24 de novembre de 1899, al si d'una família de propietaris formada per Pilar Sintas Sancho i Joan Vidal Olivar, un polític conservador que fou tres voltes alcalde de la ciutat i diputat provincial durant dos mandats. Simon Vidal va estudiar les primeres lletres a Maó, amb els mestres Lluís Gimier i Victoriano Benítez, sense oblidar Josep Villalonga i Pere Seguí, que en foren professors de música, una disciplina molt estimada per generacions de la nissaga Vidal; posteriorment al col·legi dels germans de la Salle, fins que, en començar la tardor de l'any 1910, va marxar a Mallorca per a estudiar-hi els set anys del batxillerat als Agustins de Palma, on s'examinà anualment a l'Institut de Ciutat.

Simon Vidal cursà la carrera de medicina a Barcelona: el preparatori o comú de ciències a la Facultat de Ciències i els sis d'especialitat a la de Medicina (Hospital Clínic). Durant bona part d'aquells cursos va ser alumne intern de les sales de la Clínica de Cirurgia dels doctors Ramon Torres Casanovas (qui s'havia doctorat el 1910 amb una tesi capdavantera sobre la tuberculosi pulmonar) i Antoni Morales. Fou destinat a la de dones, que portaven els metges Domènec Busquets i Sebastià Jorba. Alhora, Simon Vidal assistia també en qualitat d'*internoide*,⁵ en expressió argòtica habitual als cursets i activitats (exploracions clíniques, anàlisis, interpretació d'imatges de radiodiagnòstic, autòpsies, conferències, seminaris i reunions periòdiques...) del Servei de Tisiologia de Dones de l'Hospital Clínic, que dirigien dues figures senyeres de la lluita antituberculosa de principis de segle: els doctors Jacint Reventós Bordoy i el seu cunyat Remigi Dargallo Hernández.

Simon Vidal va viure des de la primera fila els anys de l'adveniment de la moderna tisiologia a Barcelona, la qual va aprendre juntament amb companys seus com Antoni Caralps Massó qui llavors s'iniciava en la cirurgia toràctica, Josep Reventós Farrarons i Lluís Rosal Catarineu. Tots plegats havien assistit a les primeres toracoplàsties totals amb anestèsia general del doctor J.M. Bartrina ("que varen donar lloc va escriure Simon Vidal al seu currículum⁶ a les discussions pertinents a l'Acadèmia de Ciències de Catalunya") i als primers cursos específics a l'empara de la càtedra que després fou del doctor Francesc Ferrer Solervicens, qui llavors n'era l'interí de tuberculosi pulmonar a càrrec de Lluís Sayé Sempere,⁷ autèntic cap de brot de l'especialitat. En efecte, Sayé qui va esdevenir "sens dubte el tisiòleg més laboriós i erudit" durant aquells decennis previs a la guerra⁸ s'havia doctorat el 1912 amb una tesi sobre el tractament d'aquella malaltia per mitjà del pneumotòrax terapèutic, o pneumotòrax artificial, una pràctica d'elecció durant molt de temps, fins que no es varen instaurar, força anys després, els nous tractaments farmacològics: estreptomicina, PAS...

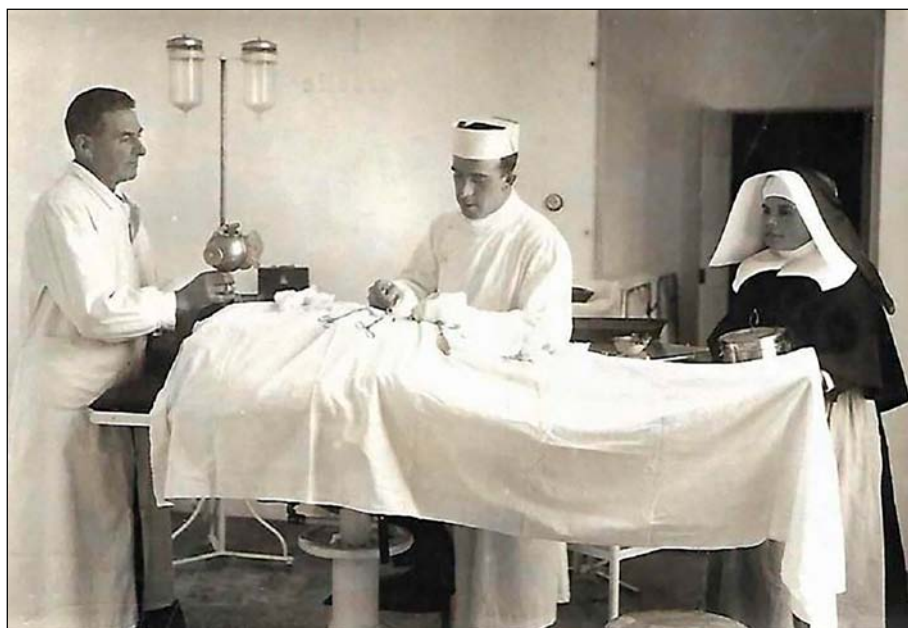


Figura 1. Simon Vidal a la sala 'Mezquida' de l'Hospital de Ciutadella, ajudat pel practicant Rafael Florit Sancho; no consta el nom de la monja. La foto fou publicada, l'any 1929, per J. Cavaller Piris al Butlletí del Sindicat de Metges de Catalunya.

Lluís Sayé i Jacint Reventós havien estat els primers a aplicar el pneumotòrax terapèutic a la Península Ibèrica, després d'haver conegut en aquella Barcelona de finals de la primera dècada del segle XX el metge brasiler Oliveira Botelho, qui havia treballat a Itàlia amb el precursor de la tècnica, el professor de Pavia Carlo Forlanini, i d'encarregar a un vidrier un aparell idèntic al del brasiler.⁹ El seguiment del *forlanini* requeria una especial habilitat en el maneig dels raigs X. Aquella destresa pràctica, no gens senzilla d'atènyer atès el funcionament dels aparells de l'època, Simon Vidal la va adquirir a bastament durant el curs 1924-1925 quan, ja llicenciat, va exercir com a metge agregat de l'Hospital Clínic de Barcelona. Allí, tal com ell mateix va escriure (al currículum professional que, emprant la tercera persona, havia de redactar posteriorment amb motiu d'una oposició), “va poder especialitzar-se en el ram de la Radiologia pel fet d'haver estat encarregat del ‘servei de raigs’” del Departament de Malalties de l'Aparell Digestiu, que annex a la Càtedra de Patologia Quirúrgica del doctor A. Trias, dirigia el doctor Màrius Cortès Lladó. Per a Simon Vidal, el mestratge pràctic d'aquest darrer resultà fonamental, atesa la seva talla professional. El cas és que durant el temps que va romandre al costat del doctor Cortès, Simon Vidal (no debades era persona determinada i de notable habilitat manual) va aprendre a haver-se-les dia a dia amb els trencacolls dels raigs X. Amb uns aparells que, si bé ja no feien de tan mal governar com els de la primera del segle, seguien presentant nombrosos problemes, amb un funcionament poc o gens estandarditzat, complicat i perillós, no només per la radiació en si, sinó també pels alts voltatges necessaris, l'espurneig amenaçador i el migrat aïllament de les connexions.

Abans d'instal·lar-se i exercir a Menorca, Simón Vidal va completar la titulació a Madrid i la formació a París. A la capital espanyola hi acudeix el juny de 1925, per examinar-se de les assignatures de doctorat, grau que completarà l'any 1930, quan hi torna per defensar la seva tesi: “*La sífilis hereditaria en la isla de Menorca*”. Tanmateix, tal com és sabut més d'un cop, i més de dos, la formació dels metges menorquins al llarg de l'època moderna i contemporània ha rebut influències estrangeres. També en el cas del metge Vidal qui, després de passar per Madrid, va anar a París, la Meca mèdica del moment. Allí, amb l'ajut de l'*Association pour le développement de relations médicales entre la France et les pays alliés ou amis*, va dissenyar-se un programa formatiu ampli i eclèctic”, especialment adreçat a dos objectius: la millor formació pràctica possible —atesa la seva voluntat d'exercir la medicina general a Menorca— i l'aprofundiment en la què en realitat era la seva especialització: els raigs X en relació amb la medicina pulmonar. Durant tot el curs acadèmic 1925-26, Simon Vidal segueix a París un esplet de cursos sobre obstetrícia pràctica, medicina pediàtrica

i pràctica quirúrgica, des de la clínica ginecològica o la traumatologia, fins a un curs de cirurgia digestiva. Al mateix temps, assisteix amb renovada atenció a les lliçons de fisiologia i cirurgia de l'aparell respiratori que, a l'hospital de la Charité, patrocinava el professor Émile Sergent (de qui Simon Vidal havia estudiat els manuals a Barcelona). En aquells anys, la notorietat de Sergent, professor de Clínica Mèdica Propedèutica, ja havia transcendit les fronteres del seu país amb la publicació d'uns monumentals *“Études cliniques et radiologiques sur les maladies de l'appareil respiratoire”* (1922), basats en la sistematització crítica, durant la guerra del 1914-1918, de més de trenta mil observacions radiològiques. El curs del professor Sergent, que era pràctic, incloïa la terapèutica quirúrgica (injeccions, insuflacions, pneumotòrax artificial), com també algunes demostracions d’*“interventions sanglantes”*, aquelles de les quals el metge n'indica la conveniència, però que executa el cirurgià especialista. Tot plegat, sense oblidar l'avaluació ponderada de la teràpia medicamentosa: des de la vaccinoteràpia i la discutida seroteràpia, fins a la sanatorial, passant, per descomptat, per l'arsenal farmacològic del moment, igualment controvertit.

ELS RAIGS X I EL PNEUMOTÒRAX TERAPÈUTIC

Un cop completada la formació, Simon Vidal comença a exercir la medicina a Maó a finals de l'any 1926. Obre consulta als baixos de la casa familiar del número 23 del carrer d'Isabel II, núm. 10, on l'any següent instal·la un aparell Neo Ventil Meteor amb vàlvula electrònica per a 150mA i 112Kw. No fou aquest el primer aparell de l'illa, però sí el primer a ser-hi usat d'habitud per a l'exploració pulmonar i el seguiment dels malalts del pit. A Menorca la primera conferència pública sobre els raigs X l'havia pronunciat el maonès Llorenç Lafuente Vanrell l'any 1905, en el marc de les activitats de la delegació illenca de l'Extensió Universitària. Dos anys després, el també maonès, metge cirurgià i oftalmòleg, i impulsor de la Lliga antituberculosa local, Llorenç Pons Marquès, va aconseguir que es dotés l'Hospital Civil de Maó amb el primer aparell de l'illa: un Radiguet-Massiot, de funcionament tanmateix igual d'efímer que el d'aquella benemèrita Lliga. Passats els anys, altres aparells primerencs foren el del barbastrí establert a Maó Joaquín Gómez Fantova, de 1914, i el que l'any 1919 va aconseguir per a Ciutadella el metge madrileny resident a Ciutadella Francisco Valdés Guzmán, qui, a partir de 1925, continuà l'ús pioner dels raigs X a Palma, on va establir-se definitivament.

Si bé comparades amb els primers aparells aquelles baluernes dels anys vint ja havien evolucionat força, seguien generant suspicàcies i temors, i no només per

l'espurneig de les connexions i el risc de l'electricitat, sinó també en els aspectes més conceptuals. Perquè si els metges més informats estaven al corrent de la recerca que, entre d'altres, havien dut a terme a Barcelona els cosins Cèsar Comas Llaberia i Agustí Prió Llaberia, o Ramon Torres Carreras —per citar-ne només alguns d'aquells radiòlegs de primera hora—, els facultatius ancorats en el passat encara es resistien a acceptar l'ús dels raigs X. En els sectors més conservadors de la professió seguia vigent l'exabrupte del catedràtic Letamandi qui, augurant una nul·la aplicació pràctica al descobriment de Wilhelm C. Roentgen, s'havia permès de publicar-ne una desqualificació vergonyosa pròpia d'un vitalisme dogmàtic i ranci, oposat a la medicina experimental: *“Con todo el estrépito propio de nuestro petulante siglo, tanto más trompetero cuanto más viejo, se nos anuncia, en poco meditados términos, la invención de un procedimiento que, entendido á la letra, ha sacado ya de sus casillas á los papanatas y truhanes propagadores del espiritismo, del telepatismo, del ocultismo y demás artes combinadas de picardía y chifladura, pues creen ellos, según en públicos escritos traspirenáticos ya han dado á entender, que la nueva Fotografía á través de los cuerpos opacos (que yo llamo para mi uso Arte de ejecutar sombras chinescas sin candil), refuerza, confirma y demuestra la verdad de la moderna magia, realizada hoy en ambos mundos, bajo la advocación de Satán, sin duda para ocupar en algo al sin número de mortales, incapaces de sacramentos, que pulula por América y Europa”*.¹¹

Quan Simon Vidal va començar a exercir la medicina en aquella Menorca de finals dels anys vint, la tuberculosi hi seguia essent un dels pitjors flagells. A través del text d'una conferència¹² que l'inspector de sanitat José Peré Raluy va pronunciar l'any 1931 a Maó, amb motiu de la inauguració del curs acadèmic a l'Ateneu, en podem conèixer algunes dades. El metge Peré comença amb un panoràmica general: a Espanya, ens diu, morien de tuberculosi unes 50.000 persones l'any sobre una població total propera als 24 milions, és a dir 20,8 defuncions per cada 10.000. Aquella xifra era, diu el metge Peré, molt elevada en comparació amb les dades d'alguns països desenvolupats, referides sempre al nombre de morts per cada 10.000 habitants: Dinamarca, 8; EUA, 10; Gran Bretanya i Bèlgica, 11,2; Holanda, 11,4; Alemanya, 14,1. Dos anys més tard, el professor Lluís Sayé donà a la impremta un ampli estudi a partir de l'examen durant els primers anys trenta de més de 2.300 estudiants de la Universitat Autònoma de Barcelona, que confirmaven aquelles estimacions. Sayé conclouia que els resultats barcelonins representaven percentatges inferiors als trobats en altres centres universitaris d'Alemanya i de l'Amèrica del Nord, però comparables als de Suècia, Polònia i França.¹³ Les dades de Menorca, segons la conferència del metge Peré, eren, per bé que semblants, una mica més elevades que la mitjana espanyola: 22,7 morts anuals per tuberculosi

per cada 10.000 habitants. Si bé eren valors atribuïbles en gran proporció a la incultura i a les deficientes condicions materials en què vivia una part important de la població, els professionals de la medicina sabien que, tot i disposar d'un ventall terapèutic limitat (fet i debatut, faltava gairebé una vintena d'anys per a l'adveniment i generalització dels moderns medicaments), no només era important la millora de les condicions d'higiene i salubritat generals per lluitar contra la tisi, sinó també la prevenció, en especial la dirigida a la infància. En aquells anys es va començar a dispensar la vacuna BCG a Menorca, en el marc d'una campanya afavorida per la creació del dispensari d'higiene infantil en què s'havia transformat *La Gota de Llet* local. Segons el metge Aristoy, l'any 1934 s'havien vacunat a Maó un 32% dels nounats, amb una mitjana per al conjunt de l'illa de només el 16%, atès que la pràctica de la vacunació encara no s'havia estès ni a Alaior ni a Ciutadella.¹⁴

Amb tot, i malgrat les limitacions suara esmentades, els metges coneixien l'oportunitat d'una profilaxi, sovint efectiva, perquè sabien que amb les eines que els especialistes tenien a la mà es podia cronificar una proporció més o menys notable de casos amb una condició, això sí, inexcusable: la precocitat en el diagnòstic. Els remeis estàndard, els que Simon Vidal havia estudiat i havia vist practicar a l'Hospital Clínic de Barcelona i al de Charité de París, eren la toracoplàstia, la paràlisi frènica (més cruent) i, sobretot, el pneumotòrax artificial o terapèutic. Fins que els èxits incontestables de la quimioteràpia el feren obsolet un cop ja ben entrada la dècada dels quaranta, el pneumotòrax va seguir sent "l'arma més segura de què disposa el metge contra la tuberculosa pulmonar",¹⁵ tal com el professor É. Sergent encara proclamava l'any 1942.

La pràctica terapèutica del pneumotòrax requeria un seguiment radiològic perquè consistia a introduir gas per mitjà d'una agulla o trocar, a l'espai virtual entre les dues pleures, externa i interna, per tal d'obtenir en prémer-lo el col·lapse del pulmó afectat, un col·lapse que n'interrompia l'activitat normal i patològica. Quant a disposició, l'aparellatge necessari era simple, si bé demanava expertesa i precisió: hom disposava d'un gas confinat a l'interior d'un dipòsit, amb una vàlvula que el connectava a l'agulla amb què s'efectuava la punció. Un cop la punta de l'agulla arribava a l'interior de l'espai pleural, i mirant de no tocar el pulmó, s'insuflava el gas, generalment nitrogen. Si es pretenia —cosa força habitual— un gran col·lapse, el gas necessari s'injectava no de cop, sinó en sessions repetides. En els pacients crònics, el pneumotòrax es podia mantenir durant molt temps, sovint anys, amb sessions periòdiques de manteniment de la pressió del gas. Si hom aconseguia evitar les complicacions pleurals, amb freqüència els resultats a curt i mitjà termini eren bons,

fins i tot espectaculars. Si no hi havia complicacions, superats els primers dies, el malalt experimentava una millora evident del seu estat general, alhora que disminuïa la tos i fins i tot l'expectoració (que solia augmentar els primers dies en resposta al trauma infringit).

Reconegut aviat pels seus col·legues menorquins més informats com a expert en el seguiment de la tuberculosi per mitjà dels raigs X, el metge Vidal va practicar d'habitud el pneumotòrax en aquells anys previs a la guerra. A vegades, arran per exemple d'una hemoptisi abundant, era indicada la pràctica d'un pneumotòrax d'urgència. Llavors, identificat el pulmó afectat, el metge especialista procedia a insuflar ràpidament una quantitat considerable de gas per tal d'obtenir el col·lapse en el més breu espai de temps possible. El juliol de 1931, Simon Vidal va practicar el primer pneumotòrax d'urgència a l'illa de Menorca en la persona d'una pacient dels seus col·legues Bernardo M. Bustamante i Antoni Curieses del Agua. Es tractava, segons el mateix Simon Vidal anotà al seu currículum, d'una maonesa ("amb història clínica núm. 256") que residia al 74 del carrer del Carme.¹⁶

LA CLÍNICA MENORCA

Aquesta expertesa va fer que, poc després, Simon Vidal fos nomenat director del servei de raigs X de la Clínica Menorca, la nova institució assistencial que la Caixa va promoure a l'illa. La clínica, que va obrir les portes a principis de gener de 1933, va ubicar-se a la denominada *Villa Luisa* de l'avinguda de J. Anselm Clavé (carretera de Sant Lluís, número 44), a pocs metres des camí d'en Guixó. Es tracta d'un espaiós edifici residencial, avui en ruïnes, que havia estat dissenyat per l'arquitecte modernista Francesc Femenias Fàbregues. Les principals obres per adaptar-lo al nou ús consistiren no tan sols en la reforma integral dels interiors, sinó també en l'addició d'una rotunda, amb cúpula i finestral de vidre, on s'instal·là la sala d'operacions, i en la construcció d'un deambulatori i unes dependències annexes per ubicar-hi un safareig i una cambra mortuòria. La disposició interior de les estances era la següent: des del vestíbul s'accedia, cap a l'esquerra, al servei de radiodiagnòstic i al gabinet d'esterilització que comunicava amb la sala d'operacions. A l'altre costat, el dret, hi havia el despatx d'administració (on rere una porta corredissa, que en feia capella, hi havia instal·lat un petit altar) i l'accés a una primera habitació, amb dos llits, la resta de les cambres (n'hi havia de dos, tres i quatre llits, al costat dels quals, a les sales de maternitat, les corresponents bressoles), i una d'individual, aïllada de la resta, per a infecciosos o malalts greus o també al gabinet de cures. També hi havia una ampla



Figura 2. El doctor Simon Vidal Sintas —el segon per l'esquerra, a la primera fila— envoltat d'un grup de col·laboradors al jardí de la Clínica Menorca, en una imatge dels anys trenta del segle passat. (Font: Arxiu de la família Vidal, Maó).



Figura 3. Detall de l'entrada de la Clínica Menorca a la Villa Luisa.

sala de convalescents, amb butaques i “*chaises longues*”, a la qual donaven les habitacions, higièniques i assolellades, segons recalcava *La Voz de Menorca*, diari de l'època.

Igual que a les altres clíniques de l'obra social de l'IDT la de Santa Madrona a Barcelona i la de Santa Catalina Tomàs a Ciutat de Mallorca, al capdavant de la Clínica Menorca hi figurava una infermera: Mercè Santamaria, cap de l'IDT a l'illa, per bé que lògicament eren els metges qui en dirigien la pràctica mèdica. Abans de la inauguració, Simó Vidal va fer, convidat per l'Institut de la Dona que Treballa, repetits viatges a Barcelona per copsar el funcionament dels centres de l'Institut, cas de l'esmentada Clínica de Santa Madrona i, molt especialment, el Sanatori de Torrebonica, a Terrassa, i els *Dispensaris Blancs* o Institut Antituberculós del passeig de la República (passeig de Sant Joan), els dos pilars de l'Obra Antituberculosa d'aquella institució que dirigia el doctor Conrad Xalabarder Puig, qui havia fundat l'any 1930 la Societat de Tisiologia de Catalunya. La Clínica Menorca atenia les necessitats de les afiliades a l'IDT i els seus familiars, alhora que era emprada per a altres intervencions



Figura 4. Les alumnes del primer curs d'infermeria de l'Escola de Maó, en una imatge publicada a *Vida Femenina Balear*, el 22 de novembre de 1931.

quirúrgiques per a les quals els facultatius que formaven part del quadre mèdic de la clínica en contractaven el servei.

LA GUERRA CIVIL, EL PAS PEL SANATORI I LA SEGONA ETAPA DE LA CLÍNICA MENORCA

Amb tot, arribà la guerra i els seus daltabaixos, que no foren pocs. Com a metge adjunt al forense, el doctor Vidal hagué de reconèixer, a primers d'agost de 1936, els cadàvers dels militars i civils assassinats, entre els quals el d'un cunyat i altres parents i amics propers. A principis de 1938, mentre seguia exercint la medicina, va contraure la tuberculosi i n'emmalaltí seriosament. Per aquest motiu, l'estiu de 1939, acabada la tràgica contesa, Simon Vidal s'embarca cap a Barcelona per a iniciar una cura de repòs al sanatori del Montseny, ubicat a l'antiga masia Casademunt, al terme municipal del Brull (Osona). Un sanatori que, un cop acabada la guerra, tornaven a explotar els metges Lluís Rosal Catarineu i Josep Reventós Farrarons, companys i vells amics de facultat de Simon Vidal, que precisament deu anys abans havia assistit a la inauguració del sanatori dels seus col·legues.

Una volta el seu estat de salut —que va exigir la intervenció quirúrgica— va haver millorat, Simon Vidal va començar a col·laborar professionalment amb el doctor Ferran Miquel, el metge resident del sanatori, a qui ajudà en el seguiment de la vuitantena de malalts. Posteriorment, ja entrat l'any 1940, Vidal va passar quatre mesos a l'Institut Policlínic de Barcelona, on va poder observar-ne la pràctica hospitalària. De nou al Montseny, l'inici de l'any 1941 ens el mostra encara exercint de metge ajudant del sanatori: encarregat del laboratori, dels pneumotòraxs, escòpies i rentats pleurals, i assistint, com a ajudant, a les col·lapsoteràpies i algun *jacobeus* que els cirurgians Antoni Caralps i Jacint Reventós practicaven durant les visites periòdiques al sanatori del Brull.

Finalment, el novembre de 1941 Simon Vidal retorna a Menorca. La seva salut ha millorat notablement, però, bon coneixedor del mal que ha tingut, sap quin és el pronòstic temporal per a casos com el seu. Quan, uns quants anys a venir, reconeixerà els senyals premonitoris, no li costarà fer-se'n el diagnòstic. Tanmateix, segueix sent un home ple d'empenta i disposat a viure plenament, en l'esfera personal i familiar, i també en la vida de relació. És el moment de trobar el temps per reprendre l'activitat social i familiar. I és, és clar, el moment de reafirmar el vessant professional. De consolidar la seva posició en un marc que ha ben canviat. Simon Vidal ha passat més

de dos anys fora de Menorca i ara, en regressar, ha de tornar a fer-se espai en el tauler d'una activitat mèdica que el règim vencedor ha redissenyat, en una partida començada, amb força cartes ja repartides.

Mentrestant, la Clínica Menorca roman tancada. Com tantes organitzacions, la Caixa es trobava immersa en un complicat procés de reorganització, tenyit en el cas de les Balears pel diferent signe amb què a cada illa s'havia viscut la guerra. Entre regularitzacions de comptes, desbloqueigs, normalització de balanços, depuracions i definició dels nous objectius, l'entitat es plantejava també la conveniència o no de seguir amb el programa de l'Institut de la Dona que Treballa (rebatejat el 1943 com a Instituto de Santa Madrona). A finals de 1941, en l'acte de lliurament de diplomes a les noves infermeres de l'escola de Palma, que seguia oberta, Mercè Piñol, la secretària general de l'institut, havia expressat públicament —segons expliquen A. Manresa i J.M. Roque al ja esmentat *La Caixa, un segle d'història a les Balears*— la preocupació per la rendibilitat d'aquells centres: “interessaria conèixer al detall si aquesta respon al cost del seu sosteniment”.¹⁷ En realitat, tal com constataven J. Nadal i C. Sudrià¹⁸ en la fonamentada història de la Caixa que van publicar l'any 1981, les clíniques de la Caixa sempre havien estat deficitàries; llavors però, acabada la guerra, els seus dirigents optaven per un pla d'ajust que afectava tant les clíniques de Catalunya, com les de les Balears, per bé que de diferent manera. La clínica de Maó romandria tancada.

Malgrat tot, Simon Vidal entén que la Caixa potser estaria disposada a llogar l'edifici de la clínica i entreveu la possibilitat que hi pugui funcionar un centre mèdic privat. Té present el model del Policlínic barceloní, on ha fet una llarga estada. Aquell Policlínic, després Clínica Plató, havia nascut l'any 1925 com a societat mercantil anònima per iniciativa de Jacint Reventós Bordoy i altres quatre metges: Joan Codina, Francesc Gallart, Joan Puig-Sureda i Emili Roviralta. Era la primera clínica que, basant-se en el concepte de medicina d'equip, seguia la filosofia de les clíniques privades que havien començat a implantar-se en altres països. Simon Vidal acarona la idea de fer-ne a Menorca una rèplica a petita escala. S'engresca amb el projecte, fa gestions, concilia voluntats i parla amb metges i gestors. Durant 1942 i 1943 insta la Caixa a permetre un nou impuls per a la Clínica Menorca, decidit a posar-s'hi al capdavant.

Finalment, passat gairebé un any, se signen dos contractes. El primer, establert a Palma de Mallorca a finals d'abril de 1944, és un conveni de col·laboració¹⁹ entre Rafael Feliu Blanes, president de la Comissió Executiva de la Caixa, i Pío Fransoy Torres, delegat General de Balears ambdós en nom de la Caixa

de Pensions, i Simon Vidal; conveni per mitjà del qual aquells, a proposta del metge, es comprometen a la cessió en lloguer de l'edifici de la Clínica Menorca, “persuadida l'entitat propietària de l'eficàcia benèfico-social que els serveis de la Clínica poden realitzar a favor de la població de l'Illa”. Per la seva part, Simon Vidal s'obliga a destinar, conservant-ne el nom, l'equipament de la carretera de Sant Lluís a Clínica de Cirurgia General, Maternologia i Ginecologia a través d'un seguit de clàusules, entre les quals es feia constar assenyaladament que la clínica s'havia de fer càrrec de l'atenció, de les intervencions i de l'assistència sanitària que requerissin les afiliades a l'Institut de Santa Madrona i de tot “el personal que tingui reconeguts els mateixos drets” i en iguals condicions que la Caixa tenia establertes per a la Clínica de Santa Catalina Tomàs de Palma. El segon contracte, signat a Barcelona pel director general de la Caixa, era el d'inquilinat,²⁰ per un termini de dos anys prorrogables. D'acord amb aquest contracte, Simon Vidal es comprometia a pagar un lloguer (inicialment, de 6.000 pessetes anuals) que no incloïa els consums d'aigua i electricitat, “ni cap altre servei anàleg o complementari, despeses que abonarà directament l'arrendatari”. Tanmateix, aquell lloguer augmentà substancialment ja des de la primera renovació, que va escaure's a mitjan 1946.

Pensant en el model de clínica privada que havia conegut a Barcelona, Simon Vidal havia fet la proposta als seus col·legues de Maó de constituir una societat, integrada només per metges, per regir el nou centre assistencial. Finalment, en foren dotze els que el 10 de maig de 1944 acordaren “constituir-se en Societat civil particular per a l'explotació d'una Clínica en aquesta ciutat partint de la base del conveni subscrit, en data 30 d'abril, per Simon Vidal Sintas amb la Caixa de Pensions per a la Vellesa i d'Estalvis en virtut del qual Simon Vidal ha obtingut la cessió en lloguer de l'edifici denominat Clínica Menorca...”, tal com es llegeix en l'acte de constitució de la societat. Els pactes inclosos en aquell document fan referència el determini d’“estendre l'esfera d'acció de la clínica a totes les altres especialitats pròpies d'un establiment de l'índole indicada”, alhora que designen Simon Vidal com a titular i representant de la firma Clínica Menorca, a la qual acorden una durada de dos anys, renovables “a la tàcita en harmonia amb les pròrrogues que el Sr. Vidal obtingui del contracte d'arrendament de la finca”. Els pactes també estipulen la manera de procedir a l'exposició mensual de la marxa de la clínica i la justificació i aprovació anual dels balanços.

La societat Clínica Menorca arrancà amb un capital social de trenta-nou mil cinc-cents pessetes, format per aportacions desiguals d'entre mil i cinc mil

pessetes dels dotze metges que la integraven: Bosch Olives, Diego López, Doménech Landino, Escudero Monjo, Gómez Fantova, Mir Llambias (Pau), Pérez Mendoza, Roca Bofill, Seguí Mercadal i Sturla Benejam, a més de la doctora Maria Llabrés Piris i el mateix Simon Vidal, tots els quals s'obligaven a no desvincular-se de la societat durant els dos primers anys de funcionament, per bé que, complert aquell termini, es declaraven alliberats del compromís per poder separar-se'n i recobrar el capital aportat i, en cas d'haver-n'hi, també la part proporcional dels guanys obtinguts. Sense conèixer el detall de la contribució societària al llarg del temps de cadascun d'aquells metges, hom pot assenyalar, si més no, algunes coincidències especials com la que Simon Vidal establí amb el metge cirurgià Ángel de Diego López qui, en qualitat de tinent mèdic de l'Armada, havia estat destinat a Menorca abans de la guerra procedent de l'Hospital de la Beneficència General (o de la Princesa) de Madrid, centre en el qual, mentre n'era metge assistent, havia experimentat amb l'ús de la racedrina²¹ (clorhidrat d'efedrina) com a fàrmac d'elecció en la raquianestèsia. Mentre Ángel de Diego no va marxar destinat al País Valencià, ell i Simon Vidal van constituir un equip de cirurgia molt actiu. Tots dos van signar, per exemple, el contracte²² de la Clínica Menorca amb la *Caja Nacional de Seguro de Enfermedad* (INP), que tenia per objecte l'assistència quirúrgica d'urgència dels beneficiaris menorquins del règim del *Seguro de Enfermedad*, llavors encara a les beceroles.

Un cop el metge De Diego va haver marxat de Menorca cap a València, Simon Vidal va seguir sostenint la clínica, mirant de sumar nous ingressos amb diferents contractes de serveis al costat dels clàssics i fundacionals, entre els quals, cal recordar, els infantaments: durant la segona etapa de la Clínica Menorca, moltes dones de la generació de Simon Vidal hi van donar a llum. Amb tot, vist des de la perspectiva actual, d'aquell projecte singular que era la Clínica Menorca que remava a contracorrent de la col·lectivització que significava el "*Seguro*" se'n descobreix engrandit el vessant romàntic en no comptar l'illa amb un volum de població suficient per a una empresa d'aquella naturalesa, la qual probablement no hauria pogut afrontar l'elevat grau de maquinisme que arribava a la medicina ni la forta capitalització que requeria (en aquest cas ni fer-hi prop). Una capitalització que, començant per la renovació de l'utilitatge i les robes que ell, personalment, anà aportant a la clínica, Simon va afrontar atenent els accidentats emparats per determinades assegurances col·lectives²³ i amb emprèstits. Manlleus de particulars, molt especialment. En aquells anys, la relació entre el metge i el malalt er, potser reverencial, però per descomptat molt més intensa i directa que ara. Alguns metges emprenedors eren un canal que la gent

corrent usava per col·locar els estalvis si en tenia, dels quals obtenir-ne confiadament uns rèdits. A jutjar per la naturalesa dels titulars²⁴ dels préstecs que rebé Simon Vidal, aquest també fou el seu cas, per bé que ell no emprava aquell metàl·lic per invertir en cap negoci diferent de la seva professió. A la fi, aquells deutes que la vídua va haver d'eixugar havien de constituir tot el patrimoni que el doctor Vidal llegà als seus hereus.

ELS DARRERS ANYS

Mentre desplegava les seves energies per tirar endavant la clínica i equilibrar-ne el compte de resultats, en Simon Vidal maldava en paral·lel per obtenir uns ingressos estables per sanear també l'economia familiar. L'oportunitat se li va presentar precisament en el terreny de la seva especialitat, quan amb anys de retard es creà, al Centro de Higiene, el dispensari antituberculós de Maó en el marc del programa estatal del Patronato Nacional Antituberculoso. En efecte, a finals de l'estiu del 1945 sortí a concurs-oposició la plaça de metge encarregat de la Consulta de Tisiologia de Maó. La prova, que es va celebrar a Madrid, consistia en un examen teòric, de tres temes extrets a sort d'un temari de trenta lliçons relatives a l'especialitat, i en un exercici pràctic de reconeixement d'un malalt. Alhora, els concursants eren convidats a aportar les proves documentals relatives a la seva idoneïtat professional, més que més en relació a la tisiologia, motiu pel qual el doctor Vidal redactà el currículum professional que coneixem. Un cop superats els exàmens i adjudicades les places, Vidal és designat per a la plaça de Maó en virtut de l'ordre ministerial del 25 de febrer del 1946. Encara li queden dos o tres anys d'activitat professional. Segueix visitant malalts, a Maó i a Ciutadella, dicta conferències, viatja a Barcelona per seguir assistint a cursos de formació permanent... fins que l'estiu del 1948 té una primera recaiguda important. Finalment, mor l'11 de febrer de 1950. El diari *Menorca*²⁵ del divendres següent afirmà que al funeral tal com solen dir els periòdics quan es tracta de persones molt conegudes s'hi va congrega una gentada. La Clínica Menorca va seguir funcionament uns quants anys més. Ara, aquell casal on tants al·lots van veure la primera llum del món, és una ruïna i un cenotafi. Un monument a la desmemòria.

NOTES

1. MANRESA, A.; J. M. ROQUE, J. M. *La Caixa. Un segle d'història a les Balears*. Barcelona: Edicions 62, 2004, p. 27.
2. *Vida Femenina Balear*, 1930; p. 93.
3. FERNÁNDEZ, M. C.; R. MIR RAMONELL, R. "La primera escuela de enfermeras de Baleares. Santa Madrona de Palma de Mallorca". A: *Educació i Cultura*, 2014-2015; 25: 163-194.
4. *Vida Femenina Balear*, 1930; p. 102-103.
5. A efectes administratius només es podia obtenir la consideració d'intern per a una única sala o servei, però això no impedia als alumnes que també hi eren admesos de seguir les activitats d'un segon servei.
6. ARXIU FAMÍLIA VIDAL (MAÓ).
7. Curs del qual va escriure Simon Vidal en vam redactar uns apunts, que no s'han conservat.
8. CORNUDELLA CAPDEVILA, J. *Estudio biográfico del profesor Sayé Sempere*. Barcelona: Rocas, 1979.
9. CASARES POTAU, R.; DE FUENTES SAGAZ, M. *Història de la Clínica Plató, 75è aniversari*. Barcelona: Interpress, 2001, p. 97.
10. Que trasllada posteriorment al carrer de San Fernando, el domicili de casat.
11. LETAMENDI MANJARRÉS, J. (1896): "Juicio teórico práctico de la sediciente fotografía á través de los cuerpos opacos". A: *Revista de Sanidad Militar* [Madrid], 1896; X: 275.
12. PERÉ RALUY, J. (1931): "Contribución al estudio de la tuberculosis en la isla de Menorca". A: *Revista de Menorca*, 1931; 30: 351-369.
13. SAYÉ, LI. (1935): "Resultats obtinguts en el primer any d'examen obligatori dels alumnes de la Universitat Autònoma de Barcelona per al diagnòstic de la tuberculosi". A: *Revista Mèdica de Barcelona*, 1935; 133: 34.
14. ARISTOY, F. (1934): "Apuntes demográficos menorquines. comentarios y divagaciones". *Revista de Menorca*, 1934 p. 312.
- 15 SERGENT, É. *Le pneumothorax thérapeutique doit-il-êre present systematiquement dans les formes dites benignes de la tuberculose pulmonaire?* París: La Presse Medicale, París, 1942, p. 121.
16. ARXIU FAMÍLIA VIDAL (MAÓ). Currículum de l'any 1946. Les històries clíniques de Simon Vidal Sintas no s'han conservat.
17. MANRESA, A.; ROQUE J. M. *La Caixa. Un segle d'història a les Balears... op. cit.*, p. 115.

18. NADAL, J.; SUDRIÀ, C. *Història de la Caixa de Pensions*. Barcelona: Edicions 62, 1981, p. 267 i ss.
19. ARXIU FAMÍLIA VIDAL (MAÓ).
20. ARXIU FAMÍLIA VIDAL (MAÓ). Contracte d'inquilinat de data 1 de maig de 1945.
21. DIEGO LÓPEZ, A. de. "Racedrina y raquianestesia". A: *Revista de Información Terapéutica*, 1933; XV: 464.
22. ARXIU FAMÍLIA VIDAL (MAÓ). Inicialment de sis mesos, prorrogables.
23. Un exemple: el 18 de gener signà un contracte amb la *Compañía Madrileña de Seguros Generales* per atendre els seus associats en cas d'accident. Les contrapartides assignades eren de cinc pessetes per visita si aquesta era única (o tres en cas contrari) i 0,60 ptes. per quilòmetre (a comptar del límit del terme municipal de Maó) si calia desplaçar-se fora vila.
24. ARXIU FAMÍLIA VIDAL (MAÓ).
25. *Diari de Menorca* del 17.02.1950.

BIBLIOGRAFIA

- ARISTOY, F. "Apuntes demográficos menorquines. Comentarios y divagaciones". A: *Revista de Menorca*, 1934; 33: 307-309.
- CARALPS MASSÓ, A. "Les indicacions i el moment operatori en els tuberculosos de pulmó". A: *La medicina catalana*, 1935; any III(V), 27: 627.
- CASARES POTAU, R.; DE FUENTES SAGAZ, M. *Història de la Clínica Plató, 75è aniversari*. Barcelona, Interpress, 2001. 316 p.
- CASASNOVAS CAMPS, M. À. *Història de les Illes Balears*. 2a edició revisada. Palma: Ed. Moll, 2007. 912 p.
- CORNUDELLA CAPDEVILA, J. *Estudio biográfico del profesor Sayé Sempere*. Barcelona: Rocas, 1979. 102 p.
- CUELLO SUBIRANA, J. *Metge a Menorca. Simon Vidal Sintas (Maó, 1899-1950)*. Ciutadella: M.A. Anglada ed. (Col·lecció Jamma; 19), 2021. 428 p.
- DIEGO LÓPEZ, A. de(1933): "Racedrina y raquianestesia". A: *Revista de Información Terapéutica*, 1933; XV:464.
- SAYÉ, LI. "Resultats obtinguts en el primer any d'examen obligatori dels alumnes de la Universitat Autònoma de Barcelona per al diagnòstic de la tuberculosi". A: *Revista Mèdica de Barcelona*, 1935; 25: 3-37.

- SAYÉ, LI. *Tratamiento y profilaxis de la tuberculosis*. Barcelona: Salvat, 1958.
- SERGET, É. *Maladies de l'appareil respiratoire. Traité de Pathologie médicale et de Thérapeutique appliquée. Appareil respiratoire*. París: Maloine et fils, éditeurs, 1922, v. 1.
- FERNÁNDEZ, M. C.; MIR RAMONELL, R. "La primera escuela de enfermeras de Baleares. *Santa Madrona de Palma de Mallorca*". A: *Educació i Cultura*, 2014-2015; 25: 163-194.
- LETAMENDI MANJARRÉS, J. "Juicio teórico práctico de la sediciente fotografía á través de los cuerpos opacos". A: *Revista de Sanidad Militar*, 1896; 10:275
- MANRESA, A.; J. M. ROQUE, J. M. *La Caixa. Un segle d'història a les Balears*. Barcelona: Edicions 62, 2004. 254 p.
- NADAL, J.; SUDRIÀ, C. *Història de la Caixa de Pensions*. Barcelona, Edicions 62, 1981. 544 p.
- PERÉ RALUY, J. (1931): "Contribución al estudio de la tuberculosis en la isla de Menorca". A: *Revista de Menorca*, 1931; 30:351-369.
- PONS MARQUÈS, LL. *Geografía médica de Mahón y su término*. Barcelona: *Gaceta médica catalana*, 1914.
- REVENTÓS BORDOY, J. (1935): "Concepte del pneumotòrax terapèutic en la clínica contemporània". A: *La medicina catalana*, 1935; any III(V), 27: 697
- SEGUÍ MERCADAL, M. "La sanitat a Menorca en perspectiva (1739-1948)". A: ARIAS et al. *50 anys Hospital Verge del Toro*. Maó: Editorial Menorca, 1998.
- TOST I PUNYET, M. "L'Institut Antituberculos". A: *Butlletí del Sindicat de Metges de Catalunya*, 1932; XIII-147:14.
- Vida Femenina Balear. Butlletí de l'Institut de la dona que treballa, organisme d'acció social femenina de la Caixa de Pensions per a la Vellesa i d'Estalvis* (1930-1935). Palma de Mallorca.
- VIDAL BENDITO, T.; GOMILA HUGUET, J. (1986): "Aproximación histórica a la demografía menorquina". A: *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica*, 1986; IV-2: 23.
- XALABARDER, C. (1935): "L'experiència de 10 anys amb el tiosulfat sòdic". A: *La medicina catalana*, 1935; any III (V), 27: 679.

L'EQUIP QUIRÚRGIC DEL DOCTOR RAMON ARANDES DURANT LA GUERRA CIVIL ESPANYOLA¹

CLOSA SALINAS, Francesc

 <https://orcid.org/0000-0002-0145-0797>

Universitat de Lleida. Lleida (Segrià). fclosa75@hotmail.com

Rebut: 24 d'octubre de 2024

Acceptat: 11 de desembre de 2024

PARAULES CLAU:

- *Ramon Arandes*
- *Guerra Civil Espanyola*
- *Cirurgia militar*
- *Exèrcit de l'Est*
- *Front d'Aragó*

RESUM: El gener de l'any 1938 el doctor Ramon Arandes Adan remetia un informe adreçat a l'alt comandament de la sanitat de l'Exèrcit de l'Est. Al llarg de catorze pàgines desglosava les intervencions realitzades pel seu equip quirúrgic al front de l'Est durant 1937. Aquest és un rellevant document que ens permet radiografiar la funcionalitat dels equips quirúrgics i atansar-nos a l'anàlisi de les ferides provocades per la guerra.

PALABRAS CLAVE:

- *Ramón Arandes*
- *Guerra Civil Española*
- *Cirugía militar*
- *Ejército del Este*
- *Frente de Aragón*

EL EQUIPO QUIRÚRGICO DEL DOCTOR RAMON ARANDES DURANTE

LA GUERRA CIVIL ESPAÑOLA. RESUMEN: En enero de 1938 el doctor Ramon Arandes remitía un informe dirigido a la Jefatura del Ejército del Este. En catorce páginas desglosaba y explicaba las intervenciones realizadas por su equipo quirúrgico en el frente del Este durante 1937. Dicho informe es un importante documento que nos permite radiografiar la funcionalidad de los equipos quirúrgicos y acercarnos al análisis de las heridas provocadas por la guerra.

KEYWORDS:

- *Ramón Arandes*
- *Spanish Civil War*
- *Military Surgery*
- *Eastern Army*
- *Aragon front*

THE SURGICAL TEAM OF DR. RAMON ARANDES DURING THE SPANISH

CIVIL WAR. ABSTRACT: In January 1938, Dr Ramon Arandes sent a report to the Headquarters of the Eastern Army. In fourteen pages, he detailed and explained the surgical operations carried out by his surgical team on the Eastern Front in 1937. This report is an important document that allows us to analyse the functioning of the surgical teams and to approach the analysis of the wounds caused by the war.

CITACIÓ DE L'ARTICLE: CLOSA SALINAS, Francesc. "L'equip quirúrgic del doctor Ramon Arandes durant la Guerra Civil Espanyola". A: *Gimbernat* [Barcelona], 2025; 84: 119-142. <https://doi.org/10.1344/gimbernat2025.84.6>

Aquest document està subjecte a una llicència Creative Commons



© Francesc Closa Salinas, 2025

DOI:10.1344/gimbernat2025.84.6

INTRODUCCIÓ

El gener de l'any 1938 el doctor Ramon Arandes Adan remetia un informe adreçat a l'alt comandament de la sanitat de l'Exèrcit de l'Est. Al llarg de catorze pàgines hi va traçant, desglossant i explicant les intervencions realitzades pel seu equip quirúrgic al front de l'Est durant tot 1937.² Es tracta d'un total de 973, desenvolupades —entre d'altres— al post quirúrgic avançat del “*cruce*” de Gelsa i a la clínica de Peñalba, ubicada a la rereguarda. La seva anàlisi palesa l'heterogeni i ampli ventall de ferides i malalties a les quals va haver de fer front. Hi predominen les traumatològiques, les ferides a tòrax i crani i, en menor mesura, els esquincos i les luxacions. L'informe, recolzat en l'experiència del doctor Arandes, és un important document que volem difondre i ens permet conèixer de primera mà la funcionalitat dels equips quirúrgics al front de l'Est, alhora que ens atansa a analitzar i jerarquitzar part de la tipologia d'estralls provocats per la guerra en els soldats.

Abans d'endinsar-nos en l'estudi de l'informe, tenim la intenció de traçar alguns dels aspectes acadèmics i formatius d'Arandes. Alhora, repassarem succintament la seva intervenció mèdica i quirúrgica en diverses unitats de l'exèrcit de la República, concretament en l'Exèrcit de l'Est.

FORMACIÓ I GUERRA CIVIL

Els primers anys d'Arandes se situen al nord d'Àfrica, concretament a la ciutat de Ceuta, on havia nascut el 17 d'octubre de l'any 1912. El seu pare, d'origen tarragoní, hi era destinat com a militar de l'exèrcit espanyol. Ben aviat, però, es traslladà a la península. De fet, estudià el batxillerat a Barcelona, on també cursà la carrera universitària de Medicina i on es llicencià l'any 1932 amb matrícula d'honor.³ Paral·lelament, realitzà el servei militar a la segona comandància de la Cuarta División Orgánica, on aconseguí, l'any 1931, el grau de sotsoficial de complement de Sanitat Militar⁴ i el d'alferes de complement dos anys després.⁵ Des d'aleshores i fins a l'esclat de la guerra civil, va ser alumne intern per oposició a les càtedres dels professors Antoni Riera Vilaret i Antoni Trias Pujol. Va guanyar també el concurs per a preparador anatòmic a la càtedra regentada pel professor Pere Martínez García. L'any 1936 publicava l'article “Contribució a l'estudi del Dolicoçòlon”, treball premiat en el III Concurs per a estudiants de la Societat Catalana de Pediatria.⁶ En aquesta conjuntura aconsegueix la beca Cardenal per ampliar estudis a Viena, però l'esclat de la guerra civil li ho impedirà.

Els primers dies del conflicte “*estuve en el Hospital Clínico, en el servicio de Cirugía, investido ya en mi condición de médico, sin el título de papel para colgar ya que no había habido tiempo...*”. La tranquil·litat, però, va ser efímera. Els primers dies del mes d'agost de 1936 s'embarcava, amb d'altres companys metges i centenars de milicians, en direcció les illes Balears. Dirigits pel capità Bayo, pretenien alliberar-les de les forces franquistes. La Conselleria de Sanitat de Barcelona, amb el suport del Comitè Central de Milícies Antifeixistes de Catalunya, prepararà el suport logístic, inclosos els serveis mèdics. Diversos metges i estudiants de medicina, tots ells civils, s'enrolaren voluntàriament a les oficines que la Conselleria havia ubicat al convent de les Teresianes, situat a la cantonada de la Rambla de Catalunya amb la Diagonal. Allí, Arandes i els seus companys van rebre la targeta groga que els servia d'identificació. Ben aviat, embarcaren al *Marqués de Comillas*, reconvertit en vaixell hospital. El cap de sanitat de les forces expedicionàries era el capità metge Carmelo Saenz de Cabezón Capdet; hi actuava d'enllaç el doctor Escano, també metge militar. Hi havia, entre d'altres, tres equips quirúrgics amb metges d'origen civil i dos de militars.

Les informacions relacionades amb els tres primers equips són diverses, segons les fonts que consultem. Per a J. M. Rodríguez Tejerina, el primer equip conformat per civils el dirigia el doctor Vicente Pueo Parés, un jove traumatòleg nascut l'any 1912. L'acompanyaven els estudiants de medicina Josep Maria Banús, Alfons Modolell i Joan Rocamora Cuatrecasas.

El segon equip era liderat pel doctor Jorge Miguel Jarufe Selema, un metge “*con aficiones quirúrgicas*” adscrit a l'Hospital Clínic de Barcelona al servei del professor Antoni Trias Pujol. Amb ell treballaven Ramon Arandes, “*con quien había publicado un artículo siendo aun estudiantes*”.⁷ Els acompanyava Vives Rodon. Amb funcions d'anestèsista hi havia Josep Maria Cols Baqués, secundat per Teófilo Martín Asenjo com a practicant. Segons Arandes, en aquest grup també hi havia Fèlix Martí Ibáñez. En canvi, Massons⁸ afirma que el segon equip era dirigit pel metge Ramon Arandes, ajudat per Cesidio Linares Vergara i José Fernández Boado, ambdós metges militars. Per la seva part, altres estudis confirmen que el dirigia Jorge Miguel Jarufe, ajudat per un compatriota seu, el doctor Félix Denegri i que a banda d'Arandes, també hi participaren el jove metge Agustí Grau Sabartés i els estudiants Josep Maria Cols Baqués, que actuà d'anestèsista, i Teófilo Martín Asenjo.⁹

El tercer equip el conformaven l'uròleg Antonio Noé Gamundí, qui actuava com a cap. Noé havia estat metge interí del servei de cirurgia del doctor Corachán,

i després de l'aventura de Mallorca esdevindria cap d'un equip quirúrgic de l'Exèrcit de l'Est.¹⁰ L'acompanyaven els doctors Àngel Latorre i el seu company Frederic Portabella.

D'altra banda, hi havia dos equips quirúrgics d'origen militar. El primer el dirigia el doctor Manrique Hidalgo Parra. El segon era de l'Armada, sota les ordres del comandant Rafael Abengochea Laita.¹¹

L'aventura balear no reeixí i ben aviat els milicians retornaren al Principat. Arandes fou destinat com a metge voluntari a la columna anarquista Durruti i a l'hospital de Peñalba, al front d'Aragó. Paral·lelament, formà part del professorat que impartí, el desembre de 1936 a la facultat de Medicina de Barcelona, un curset de cirurgia de guerra organitzat per la Federació Nacional d'Estudiants de Catalunya (FNEC). El coordinava el doctor Trias i hi participaren els doctors Vilà, Armengol, Companys, Corbera, Musterós, Carbó i Aquilué. Anava adreçat a alumnes universitaris que cursaven medicina. La idea era instruir-los ràpidament en els aspectes bàsics de la cirurgia militar. D'aquesta manera, obtindrien uns mínims coneixements totalment necessaris per a poder col·laborar en les sales d'operacions dels centres hospitalaris i, si s'esqueia, en el front de guerra. El curset era de caràcter eminentment pràctic: *"Además de las prácticas elementales de curación de heridas, inyecciones de todas clases, vendajes e instrumental, han sido ya estudiadas y practicadas por los propios alumnos las anestésias locales, regionales y generales en sus diversos procedimientos. Asimismo, ha sido iniciado el estudio y tratamiento de las heridas por arma de fuego y gases"*.¹² En aquestes dates Arandes s'afilià a la secció de metges del Sindicato de la Industria de Sanidad, Asistencia Social e Higiene, del sindicat anarquista de la CNT de Barcelona.¹³ La documentació consultada en destaca que sempre va complir els seus deures, que mai no va ocupar cap càrrec de responsabilitat política ni sindical i que era, com ho palesaven diversos testimonis, un clar antifeixista.¹⁴

L'activitat d'Arandes al front d'Aragó va ser intensa. Primer va estar vinculada a les columnes de milicians anarquistes, especialment la columna Durruti, reconvertides posteriorment en la divisió 26 inclosa en l'XI Cos d'Exèrcit. Hem pogut resseguir-lo gràcies a l'expedient que es conserva a l'Arxiu Nacional de Catalunya.¹⁵ Tanmateix, hi hem detectat alguns errors i hem pogut puntualitzar alguns canvis quan l'hem confrontat amb la informació procedent d'altres arxius, especialment del Centro Documental de la Memoria Histórica de Salamanca. Segons la documentació de l'expedient, retrobarem Arandes participant activament en la guerra des del mes de març de l'any 1937. Ho farà com a voluntari al front d'Aragó, concretament a l'hospital

de Peñalba —que pertanyia, com hem indicat, a la 26 divisió republicana inclosa en l'XI Cos d'Exèrcit—, on ocuparia el càrrec de cap d'equip quirúrgic. Hi seria fins el 17 de desembre de 1937, moment en què seria destinat a l'estructura de comandament de l'XI Cos d'Exèrcit. Hi romandria fins al 9 d'abril del 1938 quan passaria a aquest cos. Retornaria a la seva unitat d'origen unes setmanes més tard, concretament el 6 de maig de 1938.



Figura 1. Targeta postal de l'Hospital de Peñalba. (Arxiu família Arandes).

La informació consultada al Centro Documental de Salamanca ens ha permès realitzar algunes apreciacions. D'antuvi, la primera informació consultada afirmava que també havia estat cirurgià a l'hospital mixt de Bujaraloz i a l'hospital d'evacuació del “cruce” de Gelsa. Ambdós també pertanyien a la mateixa divisió (la 26) i cos d'exèrcit (l'XI).¹⁶

Malauradament, ens mancava confirmar aquestes notícies i alhora desconeixíem quan temps s'hi va estar. Ho hem pogut resoldre parcialment consultant les nòmines expedides en aquests dos centres hospitalaris. Les que s'han conservat ens permeten afirmar que Arandes va estar al capdavant de l'equip quirúrgic del “cruce” de Gelsa com a tinent mèdic, pel capbaix els mesos d'agost,

setembre i octubre de l'any 1937.¹⁷ Desconeixem si hi arribà abans. Compartí tasca amb el cirurgià tinent mèdic Guzmán Lorca Ruiz¹⁸ i també amb el soldat Venanci Arandes Adan. Aquest darrer era el seu germà i hi fou destinat a mitjan setembre, procedent de la DCA (Defensa Contra Aeronaves).¹⁹ El mes de novembre Ramon Arandes seria traslladat a l'hospital mixt de campanya ubicat a la propera població de Bujaraloz. Ens hi apareix també el mes de desembre, tot i que aleshores l'havien ascendit a capità mèdic.²⁰

Paral·lelament, des de finals d'agost de 1937 era conseller quirúrgic de l'XI Cos d'Exèrcit. Vegem què va passar. El 25 d'agost, un dia després d'iniciar-se l'ofensiva republicana vers Belchite, el doctor Pelai Vilar va ser nomenat cap de sanitat del citat cos. Sense temps per a organitzar l'estructura del seu servei, optà per rodejar-se de sanitaris que poguessin ajudar-lo. Així, va nomenar el capità Blay director de l'hospital de campanya, va confirmar el capità Bas a la secció d'Higiene i Desinfecció, va nomenar un cap d'evacuacions, assignà el capità Joan Salvador Roca com a ajudant de camp i Arandes el nomenà conseller de les qüestions quirúrgiques.²¹



Figura 2. Membres de l'equip quirúrgic d'Arandes a Peñalba durant els primers mesos de la guerra. (Arxiu família Arandes).

Perdem el rastre del doctor Arandes a finals de 1937. Sabem que se'l va posar a les ordres de la prefectura sanitària de l'XI cos²² i que durant el mes de gener de 1938 es va reestructurar l'organigrama sanitari de l'XI Cos d'Exèrcit. Això suposà, entre d'altres coses, que tot l'equip quirúrgic liderat per Arandes fos traslladat a la població aragonesa de Grañén.²³ Desconeixem fins quan va ser-hi.

Hom té clar que l'avanç franquista i el trancament del front d'Aragó portà aparellat el retrocés de les forces republicanes i, conseqüentment, la recerca de noves ubicacions i emplaçaments per als soldats i els seus serveis. L'ocupació d'importants enclavaments estratègics, com Lleida i Balaguer, com també l'aturada de les forces rebels (abril de 1938) ho possibilità. L'XI Cos d'Exèrcit, on estava enquadrat Arandes, aprofità l'estabilització del front per a reorganitzar-se. Ocupava un ampli front que comprenia, aproximadament, des de les poblacions pirinenques de Sant Martí de Canals, Portella i Cogulla (al nord) fins a les de Foradada, Tudela de Segre, Cabanabona i Sanaüja (al sud).²⁴ L'organigrama anà modificant-se durant 1938, però podem afirmar que pivotà al voltant de la prefectura de sanitat ubicada a Collfred, l'hospital base a Prats de Rei i diversos equips quirúrgics. Entre aquests hi destacà l'hospital de Sanaüja, el qual tenia un paper polivalent. Podia convertir-se, segons les circumstàncies de la guerra i la quantitat de ferits, en un suport quirúrgic de l'equip situat a Montclar, o bé en una avançada de l'hospital base.

Gràcies a les dades facilitades per l'historiador Jordi Oliva, tenim documentat el primer mort en aquest hospital a finals d'abril i sabem que n'era director Ramon Arandes. L'acompanyaren en diversos moments el capità metge Jaume Vilaseca Pujadas i els tinents metges Antoni Porta Escayola i Ferran Borràs. Va ser el darrer destí rellevant d'Arandes durant la guerra i també on obtindria el grau de major mèdic.²⁵ Les instal·lacions d'aquest hospital van ser, durant les primeres setmanes, força reduïdes. Ben aviat, però, van ampliar-se. Finalment, van ocupar tres indrets diferents de la població: cal Porta, cal Cortada i a l'antic edifici del Centre Catòlic, que van rebre el nom de clínica militar número 1, 2 i 3, respectivament.²⁶ El setembre de 1938, els tres edificis tenien capacitat conjuntament per a 150 llits.²⁷ La xifra augmentà fins a 427 un mes després. Tanmateix, era un nombre que compartia amb l'hospital base de Prats i, de moment, no hem pogut esbrinar com se les repartien.²⁸ A les acaballes del mes de desembre hem pogut documentar arxivísticament un total de 196 llits disponibles.²⁹ Aquest centre hospitalari va ser operatiu entre el 25 d'abril i el 7 de gener de 1939, moment en què es va replegar, conjuntament amb el de Prats, vers Solsona.³⁰ La derrota i l'exili eren molt a prop.

L'INFORME DE L'EQUIP QUIRÚRGIC (1937)

Aquest informe és una rellevant font d'informació. En el seu relat, Arandes afirma que va tractar quasi un miler de pacients al llarg de l'any 1937. Divideix les intervencions i actuacions mèdiques del seu equip quirúrgic en fractures, ferides, esquinços i luxacions. Això ens permet palesar que hi predominaven les traumatològiques, les ferides al tòrax i al crani i, en menor mesura, els esquinços i les luxacions. L'informe, recolzat en l'experiència del doctor Arandes, és un important document que reflecteix el considerable volum de feina realitzat. Ens permet copsar de primera mà la funcionalitat dels equips quirúrgics al front de l'Est i, alhora, ens permet atansar-nos a la tipologia d'estralls provocats per la guerra en els soldats, i jerarquitzar-los.

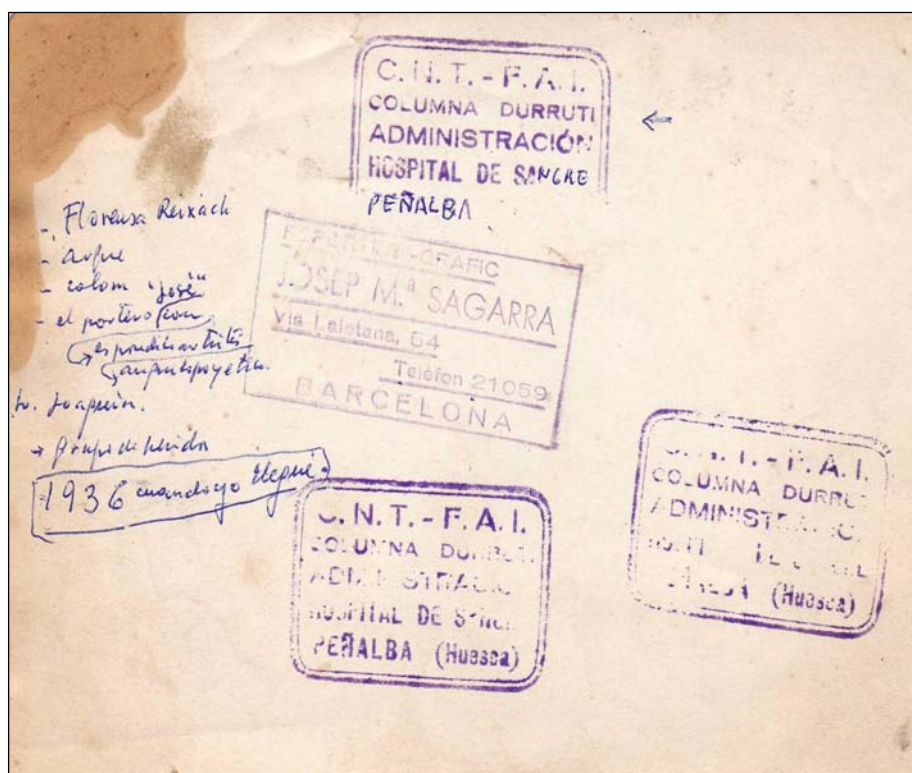


Figura 3. Des dels primers moments de la guerra al front d'Aragó, Arandes fou destinat als serveis mèdics de la columna Durruti, concretament a l'hospital de sang ubicat a Peñalba. (Arxiu família Arandes).

Indubtablement, de l'informe podem extreure'n molta informació, però presenta alhora diversos obstacles. Els hem dividit en tres grans temàtiques. En primer lloc, les mèdiques. Desconeixem la identitat de cada pacient i no hem pogut consultar —si és que existeixen— els informes mèdics on constarien, a banda de la filiació i l'origen de la unitat militar, la data i la causa de l'ingrés, i també els d'alta, evacuació o defunció. La nomenclatura, sovint no normativa, es transcriu de forma literal. A causa del que comentem, no podem resseguir la traçabilitat de cadascun. En segon lloc, podem esmentar les temporals. Sabem que totes les accions es van realitzar al llarg de 1937, però no podem concretar-les ni dividir-les mensualment. Conseqüentment, no podem relacionar-les amb moments i/o batalles que van produir-se al llarg d'aquell ni podem concretar quan es van produir els pics o màximes concentracions d'actuacions mèdiques, evacuacions o defuncions. Finalment, trobem les geogràfiques. Hem constatat que les actuacions d'Arandes van realitzar-se bàsicament al “cruce” de Gelsa i a Peñalba, però desconeixem si va estar en altres escenaris bèl·lics i tampoc no tenim una relació clara de les actuacions en una localització o en l'altra. Això ens dificulta esbrinar les convergències i divergències entre les actuacions realitzades en un post quirúrgic avançat i les de Peñalba.

Abans d'endinsar-nos en les xifres reflectides a l'informe d'Arandes, volem definir breument què era un equip quirúrgic. Es tractava, bàsicament, d'equips mèdics liderats per un cirurgià amb capacitat per a la realització de triatges, primeres cures i intervencions d'urgència. La seva reglamentació oficial era novella. Va aparèixer vers l'octubre de l'any 1935³¹ i, per tant, quan va esclatar la guerra encara no havia tingut temps de desenvolupar-se ni consolidar-se. En aquest decret es definien què eren i es concretaven tant les seves respectives plantilles com la distribució en el territori espanyol. Uns dies després, l'hospital madrileny de Carabanchel allotjava la primera escola de cirurgia de guerra i apareixia el decret que regulava els serveis de la cirurgia militar.³²

La seva evolució quedà truncada per l'esclat de la guerra. La improvisació es convertí en molts sectors i serveis de l'exèrcit republicà en quelcom de quotidià. De fet, en aquest bàndol no hem detectat una primera actualització fins a l'octubre de l'any 1937, quan es realitzà una redefinició i reconcreció de la seva plantilla.³³ Un equip quirúrgic comptaria, des d'aquell moment, amb un cirurgià amb funcions de cap, un metge ajudant, dos practicants i, finalment, dues infermeres³⁴ o sanitaris. Tot dependria de la disponibilitat de sanitaris.

En canvi, Pelai Vilar, cap de la sanitat de l'XI cos durant part de 1937 i 1938, afirmava que cada equip el conformaven un cirurgià en cap auxiliat per dos cirurgians.

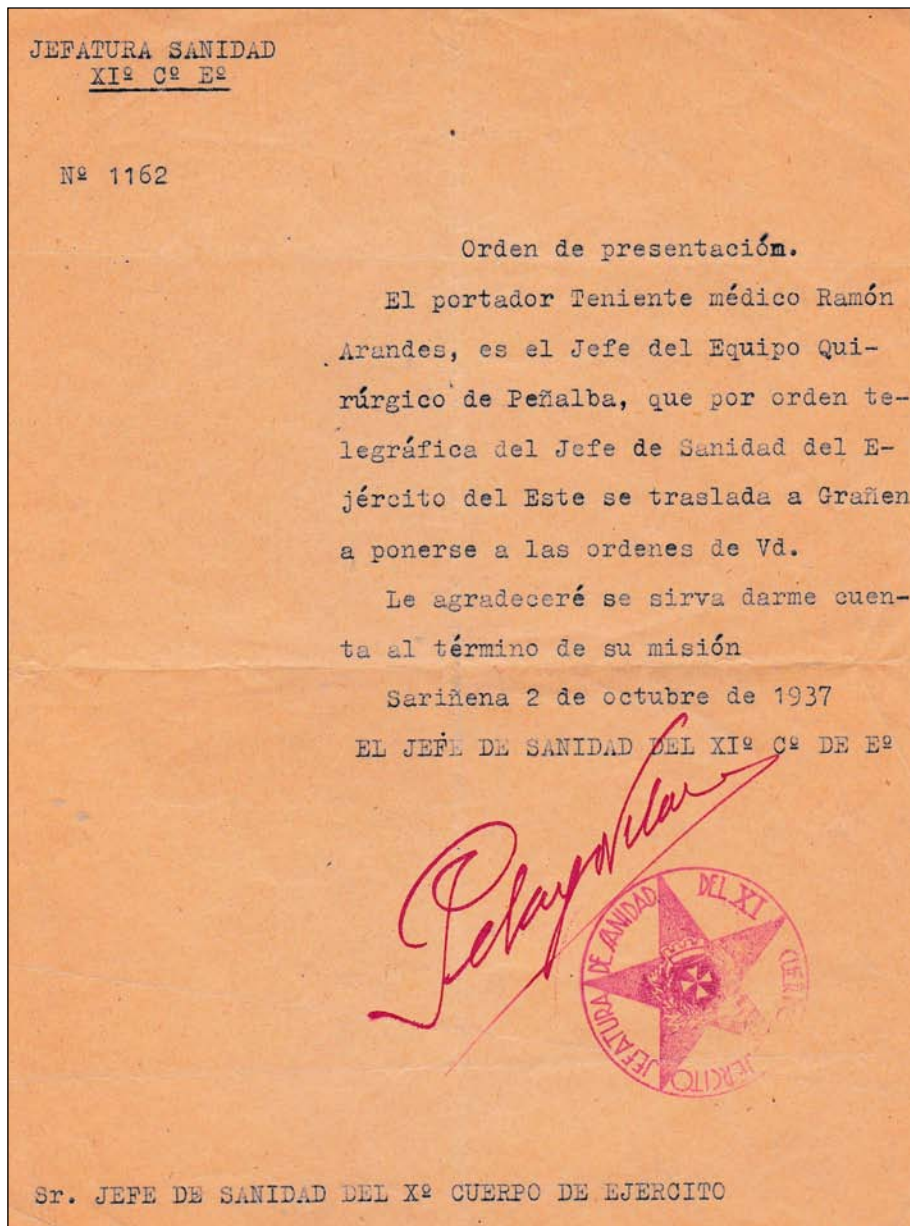


Figura 4. Document signat per Pelai Vilar, cap de sanitat de l'XI Cos d'Exèrcit, en què s'informa a Arandes del seu trasllat a l'equip quirúrgic de Grañén, com a cap. (Arxiu família Arandes).

Un d'ells solia administrar l'anestèsia. Finalment, hi havia tres infermeres o sanitaris infermers.³⁵

Aquests equips podien funcionar com a unitats independents, o bé com a parts integrants d'estructures sanitàries majors. Així, per exemple, s'establí l'obligatorietat que n'hi hagués un per cada dos-cents llits als hospitals base i a les clíniques quirúrgiques. Tots ells formaven part de l'organigrama sanitari de l'hospital de campanya dels cossos d'exèrcit.

Els situats a l'avantguarda bèl·lica eren anomenats posts quirúrgics avançats, coneguts des dels primers dies del conflicte com a hospitals de sang. Eren punts d'auxilis complets, independents i immòbils en fase d'acantonament, però presentaven l'avantatge que podien moure's i desplaçar-se si les circumstàncies bèl·liques —avenços o retirades— així ho requerien.³⁶ En els moments més intensos del conflicte, especialment en la realització d'accions ofensives o bé defensives, cada post havia de tenir tres equips quirúrgics, el treball dels quals es realitzava en torns de vuit hores. El relleu permetia que l'assistència no parés, tot i que això depenia de les necessitats.

Eren una mena d'antenes dels hospitals base i generalment se situaven en les línies naturals d'evacuació, en relació generalment amb la sanitat divisionària, tot i que aquesta darrera tendí a desaparèixer. Amb el pas del temps, esdevindrien punts intermedis entre els centres sanitaris de brigada i l'hospital base del cos d'exèrcit. El seu emplaçament corresponia al cap de sanitat de cada cos d'exèrcit.

A la rereguarda, entre trenta i cinquanta quilòmetres del front, segons les circumstàncies, s'ubicaven els hospitals base i en una posició intermèdia hi podíem trobar les clíniques quirúrgiques. Ambdues, com hem indicat, disposaven d'un equip quirúrgic per cada dos-cents llits. Per tant, a cada cos d'exèrcit republicà hi havia un hospital de campanya integrat per dos o més equips quirúrgics avançats i un hospital base. Tot plegat podia complementar-se amb altres centres hospitalaris, com els de medicina o els quirúrgics.

Per tant, podien ubicar-se propers al front, o bé en zones més allunyades, integrats en els hospitals base i en les clíniques quirúrgiques. Això repercutia directament en la tipologia d'actuacions mèdiques que realitzaven. La missió dels posts quirúrgics avançats era, en primer lloc, classificar les baixes en tres graus d'urgència. Tot seguit operaven *in situ* les primeres urgències, aquelles —com les

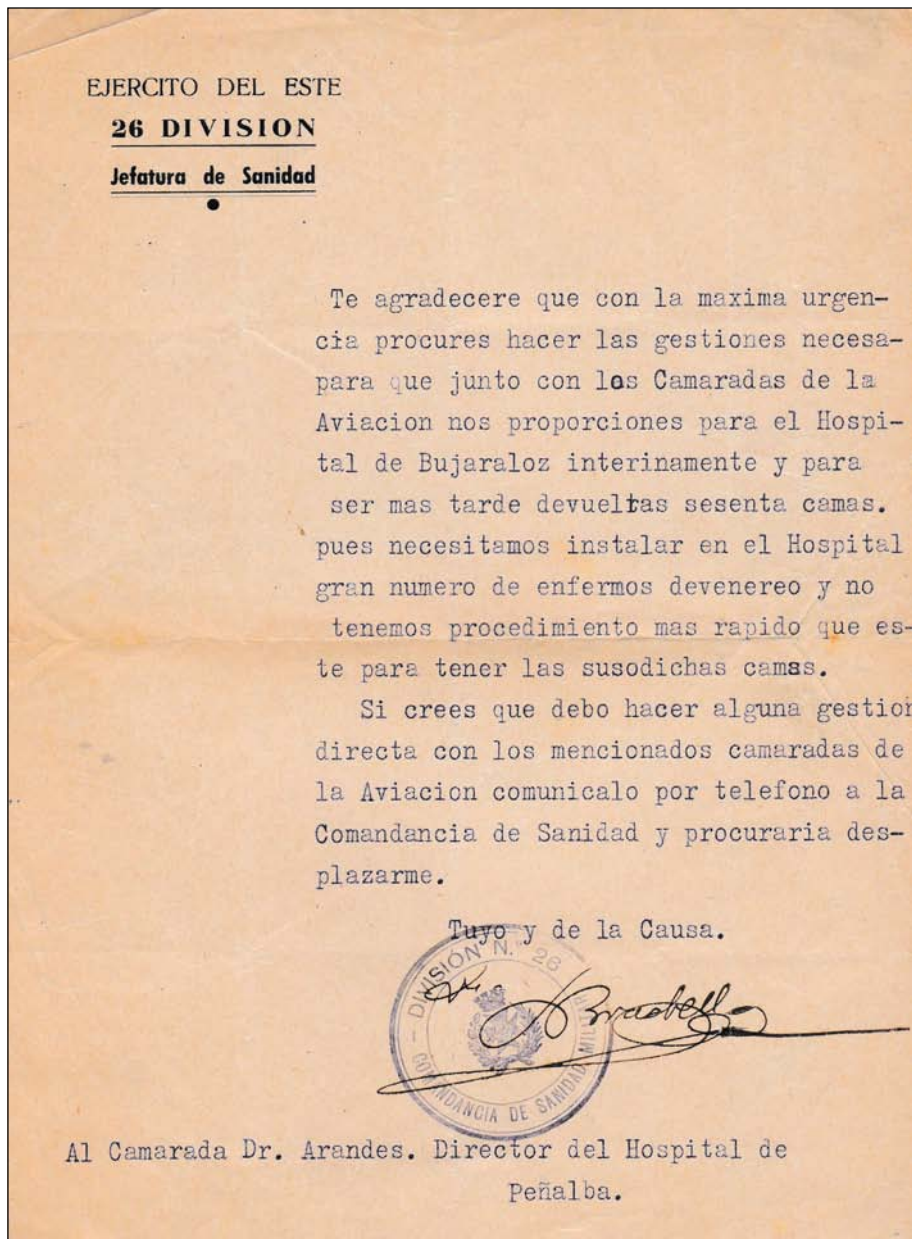


Figura 5. Petició de l'hospital de Bujaraloz al de Peñalba, dirigit per Arandes, per a l'enviament de llits per fer front a l'increment de malalts veneris. (Arxiu família Arandes).

ferides penetrants de ventre o tòrax— que requerien una intervenció immediata.³⁷ Tot seguit evacuaven les segones i terceres urgències a l'hospital base, que es trobava més allunyat del front de guerra. Aquest darrer hospital es feia càrrec de les segones urgències, és a dir, ferides greus —com les de crani, columna vertebral o d'estructures neuronals— que no representaven un perill immediat de mort. També de les terceres que corresponien bàsicament a ferides de membres i parts toves.³⁸ En conseqüència, la funció i la tipologia d'intervencions quirúrgiques realitzades pels equips quirúrgics dependran i variaran segons la seva ubicació geogràfica.

Com es traslladà tot plegat a l'XI Cos d'Exèrcit, on exercí la seva tasca mèdica Ramon Arandes durant l'any 1937? Intentem esbrinar-ho analitzant l'evolució de l'estructura organitzativa d'aquest cos. D'antuvi, hem de situar l'espai geogràfic que comprenia. Aquest formava part de l'Exèrcit de l'Est, el qual s'estenia verticalment, de nord a sud, des del Pirineu fins a la petita població de Martín del Río, al nord de Terol. Esclaonats es trobaven els cossos d'exèrcit X, XI i XII. El segon —tot i que patí diverses petites modificacions— arrancava als voltants d'Osca i s'estenia fins al riu Ebre, concretament fins a Osera de Ebro. El defensaven les antigues columnes Durruti (anarquista) i Del Barrio (del PSUC), reconvertides a partir del maig de 1937 en les divisions 26 i 27. El quarter general es trobava a Sarinyena, població on també s'ubicà l'hospital base.

A les darreries de l'any 1937, el territori assignat a l'XI Cos d'Exèrcit presentava uns trets molt semblants als de l'inici de la guerra. Tenia quatre equips quirúrgics distribuïts geogràficament d'una manera força anòmala: dos a la clínica base situada a Sarinyena, un al “*cruce*” de Gelsa i el darrer a la clínica de Peñalba. Afirmem que és estranya, ja que n'hi ha només un de proper al front —el del “*cruce*” de Gelsa— i tres a la rereguarda. De fet, els centres hospitalaris de Sarinyena i de Peñalba es trobaven, aproximadament, a uns cinquanta quilòmetres del front. Encara hi havia una segona dificultat, ja que els equips del “*cruce*” i de Peñalba es trobaven al sector sud del dispositiu de l'XI CE. Dit en altres paraules, el sector nord quedava desproveït d'una atenció quirúrgica ràpida i eficient. Així, per exemple, un soldat ferit als voltants de la població aragonesa de Vicién rebria atenció quirúrgica a Sarinyena, a uns quaranta quilòmetres del front.



Figura 6. Fitxa mèdica que l'equip quirúrgic d'Arandes utilitzava a Peñalba (1936-1937). (Arxiu família Arandes).

Els primers dies de gener de 1938 aquest organigrama es modificà i s'actualitzà d'acord amb les noves necessitats de la guerra. L'epicentre va estar en la supressió d'alguns centres hospitalaris per considerar-los innecessaris, la reformulació dels serveis farmacèutics³⁹ i la reubicació dels equips quirúrgics. Fixem-nos en aquests últims. Es van mantenir els dos de l'hospital base i alhora s'amplià l'oferta de llits. El del "cruce" de Gelsa es traslladà a la propera població de Monegrillo en barracons Docker, intentant allunyar-la dels continus bombardejos del sector de Bujaraloz. Finalment, l'equip d'Arandes a Peñalba⁴⁰ se situà a Grañén. L'hi acompanyaren el cirurgià Antonio Aznar i el metge internista Francisco Llabrés. D'aquesta manera, el sector nord quedava protegit. L'equip d'Arandes a Grañén se situà en dos edificis ubicats al centre de la població. El primer reaprofitava les instal·lacions de l'antic hospital i s'hi habilitaren 45 llits. L'edifici del davant s'equipà amb un quiròfan i vint llits destinats als acabats d'operar i als ferits greus.

Ambdós equips, el de Monegrillo i el de Grañén, començaren a disposar d'equips *auto-quir* que facilitava, si s'esqueia, el seu transport. Se'ls habilità, a banda de les

sales d'operacions, amb dutxes, oficines i un departament destinat a malalts amb afeccions potencialment contagioses.

A l'informe, Ramon Arandes afirma que el seu equip quirúrgic va assistir al llarg de l'any 1937 un total de 973 ferits. Ens aporta dades molt útils per a aproximar-nos a la seva funcionalitat, que ens permetran efectuar deduccions de caràcter teòric i pràctic. Tot plegat s'embolcalla d'indicacions d'alguns tractaments i del desenvolupament d'alguns casos. Malauradament, també ens presenta algunes dificultats. Tenim constància que va estar alguns mesos a primera línia –al “cruce” de Gelsa- i també a la rereguarda, concretament a Peñalba. Tanmateix, desconeixem, per una banda, quines intervencions corresponen a cada ubicació geogràfica i, per l'altra, no sabem on va realitzar la seva tasca mèdica la resta de mesos de l'any 1937.

L'informe ens parla de l'assistència mèdica a un total de 973 ferits, però només presenta 437 intervencions. Per tant, és possible que alguns ferits tinguessin més d'una patologia. Passem a analitzar-les. A la taula 1 hom pot apreciar el percentatge de les intervencions realitzades partint de les 473 que tenim documentades. Pot observar-s'hi com més de la meitat, quasi un 56%, corresponen a fractures. En conseqüència, les actuacions de caire traumatològic eren les més nombroses. Seguien els ferits (un total de 118), que representaven un 27%. Tot seguit trobem els esquinços -62 en total-, que suposen el 6,4%; i, finalment, les luxacions, amb un total de 13, xifra que representa l'1,3% dels casos analitzats.

**TAULA 1: RELACIÓ D'INTERVENCIONS REALITZADES
PER L'EQUIP DEL DR.ARANDES (1937)**

Intervencions	Nombre	Percentatge
Fractures	243	55,7
Ferits	118	27
Esquinços	62	14,2
Luxacions	13	2,98

Comencem analitzant amb més detall les fractures. El primer que hom pot copsar observant la taula 2 és la presència majoritària de fractures obertes, un total de 147, respecte a les tancades, que sumen 82. A grans trets, les fractures més nombroses eren les de les extremitats superiors i inferiors. Entre ambdues, superen el 84% de les intervencions realitzades. Les obertes dupliquen les fractures tancades. En tercera posició trobem les de crani i cara, que representen l'11% i que en tots els casos són obertes. En un percentatge quasi residual, hi ha les de costelles, columna vertebral, pelvis i estènum.

TAULA 2: RELACIÓ DE FRACTURES TRACTADES PER L'EQUIP DEL DR. ARANDES (1937)				
Intervenció	Nombre	Nombre	Obertes	Tancades
Crani i cara	27	11%	26	0
Columna vertebral	2	0,81%	0	0
Estènum	1	0,4%	0	0
Costelles	6	2,5%	0	0
Pelvis	2	0,81%	0	0
Extremitat superior	138	56,5%	84	55
Extremitat inferior	68	27,9%	37	27
Total	244		147	82

Centrem-nos ara en les fractures d'extremitats tenint en compte la taula 3. Les més nombroses a les extremitats superiors són les fractures d'húmer, seguides de prop per les de radi, metacarpians i falanges. Les obertes són superiors a les tancades, 84 davant de 55. Tanmateix, les d'escàpula i clavícula són només tancades. En el cas de les fractures de radi (exterior inferior), les tancades superen les obertes.

Les intervencions a les extremitats inferiors (27,9% del total) són inferiors a les superiors (56,5% del total). L'os més nombrós és el fèmur (ahora és el que presenta més fractures obertes), seguit pels metatarsians, les tíbies i els peronés, com també les dobles fractures de tibia i peroné. Entre les menys nombroses hi ha les de ròtula. Finalment, volem destacar que les fractures intervingudes a la cara i al

TAULA 3: FRACTURES TRACTADES PEL DR. ARANDES (1937)				
Fractures	Localització	Obertes	Tancades	Total
Crani i cara	Base del crani			1
	De calota per bala	16		16
	De calota per metralla	7		7
	De maxil·lar inferior per metralla	2		2
	De maxil·lar superior per metralla	1		1
Columna vertebral	De la dorsal 12			1
	De la lumbar 4			1
Estèrnum	De manubri esternal			1
Costelles				6
Pelvis				2
Extremitat superior	D'escàpula		2	2
	De clavícula		4	4
	D'húmer	21	10	31
	De cúbit	8	5	13
	De radi (exterior superior)	4		4
	De radi (exterior inferior)	6	16	22
	De cúbit i radi	8	1	9
	De carp (escafoïdes)	1	7	8
	De metacarp 1	1	1	2
	De metacarp 2	7		7
	De metacarp 3	4	1	5
	De metacarp 4	2	2	4
	De metacarp 5	2	1	3
	De falanges 1	9	1	10
	De falanges 2	8		8
	De falanges 3	3	3	6
Extremitat inferior	De fèmur	10	4	14
	De ròtula	3	3	6
	De tibia	5	3	8
	De peroné	3	5	8
	De tibia i peroné	6	3	9
	De tars		4	4
	De metatars	6	4	10
	De dits	4	1	5
	De ròtula, còndil femoral i tibia			1
	Extrem distal radi, luxació cúbit, radi i fractura			1
	Comminuta olècranon terç superior cúbit i luxació de radi			1
	Fèmur i tercer i quart metatarsians			1
TOTAL		147	81	243

Nota: S'ha actualitzat la nomenclatura anatòmica.

crani són obertes en la seva totalitat i majoritàriament de calota, ocasionades per bala. Les segueixen les provocades per metralla.

El segon gran grup d'intervencions són pròpiament els ferits (Taula 3). Són un total de 118, de les quals 51 són penetrants i 64 no penetrants. Quasi el 60% corresponen, anatòmicament parlant, a ferides de crani i numèricament són més presents les no penetrants. Segueixen, amb un 33%, les toràciques, amb 22 penetrants i 17 no penetrants. Tot seguit hi ha les d'abdomen, que representen només un 5,1% de la totalitat de les intervencions. A la part baixa tindrem les ferides toràco-abdominals provocades per bala i metralla. També hi podem incloure 34 intervencions d'apendicitis agudes. Sortosament, només comptabilitza una única defunció. Es tractava d'un soldat amb una apendicitis perforada i peritonitis que va traspasar a les 72 hores de la intervenció. Finalment, el doctor Arandes hi afegeix dues hèrnies estrangulades, una d'elles realitzada a un pacient de setanta anys, fet que palesa que també s'atenia pacients d'origen civil.

TAULA 4 : RELACIÓ DE FERITS DE TÒRAX, CRANI I VENTRE INTERNVINGUTS (1937)

Ferida	Penetrant	No penetrant	Total	Percentatge
Tòrax	22	17	39	33 %
Crani	25	45	70	59,3 %
Ventre (amb lesió visceral)	4	2	6	5,08 %
Ferides toràcico- abdominals	Metralla		2	1,69 %
	Bala		1	0,84 %
Total	51	64	118	

La tercera agrupació d'intervencions realitzades per l'equip quirúrgic del doctor Arandes corresponen als esquinços (taula 4). Aquests són un total de 62, sobretot de les extremitats inferiors. Són 46 d'un total de 62; percentualment, superen el 70%. Les superiors, centrades en canells, espatlles i colzes, sumen catorze o, el que és el mateix, més del 27% de les intervencions realitzades.

La relació —quantitativament parlant— més reduïda és la de luxacions. El seu nombre és únicament de 13 si hi sumem una subluxació de cúbit.

TAULA 5: ESQUINÇOS TRACTATS PER L'EQUIP D'ARANDES (1937)

Afectació	Tipus	Nombre	%
Esquinç	De peu	23	37 %
	De genoll	21	33,8 %
	D'espatlla	6	9,67 %
	De colze	3	4,83 %
	De canell	7	11,2 %
Coxofemoral		2	3,22 %
Total		62	

L'informe finalitza amb una breu descripció estadística dels soldats que presentaven ferides penetrants a la zona cranial. Inclou des d'una vessant temporal fins a les actuacions realitzades entre els dies 24 d'agost i 5 de setembre de 1937.

Al llarg d'aquells quinze dies, hi van intervenir un total de 22 pacients, deu dels quals presentaven ferida de bala amb orifici de sortida, cinc sense orifici i un únic amb impactes ocasionat per la metralla artillera. Van ser intervinguts catorze. Van

TAULA 6: INTERVENCIONS DE CRANI (1937)

Data	Ferits				Intervinguts		No intervinguts	
	Bala		Metralla	Total		Morts		Morts
	Amb orifici de sortida	Sense orifici de sortida	Artilleria					
Total	10	5	7	22	14	3	8	2
Data	Intervinguts				No intervinguts			
	Nombre	Encefalomeningitis	Paràlisi	Alteracions psíquiques	Nombre	Encefalomeningitis	Paràlisi	Alteracions psíquiques
24-31 agost	12			2	5	2	1	
1-5 setembre	2		1		3			
Total	14	0	1	2	8	2	1	0

tenir tres complicacions, una per paràlisi i afàsia sensitiva i motora, i dues alteracions psíquiques per lesió del pol frontal. La xifra de morts ascendí a tres, que representa un 21,5%. El nombre de no intervinguts va ser de vuit, dels quals dos no van traspasar. Les complicacions d'aquest grup se centraren en dues encefalomeningitis i una paràlisi auditiva. Curiosament, la xifra percentual resultant és la mateixa que en el grup anterior. Conjuntament, dels 22 soldats van morir-ne un total de cinc.

Aquest ventall de fitxes resulta interessant per copsar l'activitat de l'equip quirúrgic d'Arandes al front d'Aragó al llarg de 1937. Tanmateix, desconèixer la seva ubicació exacta durant aquell any i la manca de les fitxes mèdiques dels malalts —amb la seva filiació personal i militar, descripció de les ferides, intervencions practicades, possibles trasllats i constància de l'alta o la mort— ens dificulten una anàlisi més detallada i profunda. Tampoc no hem pogut detectar si va estar present a les destacades batalles de Belchite i Terol. Tot plegat ens impedeix aventurar-nos a comparar-les amb les xifres i les estadístiques d'intervencions mèdiques presentades i analitzades pel doctor Hervás relacionades amb la batalla de l'Ebre.⁴¹ Ens permet, però, concretar algunes hipòtesis. Arandes va veure 973 ferits al llarg de 1937, però només va operar-ne 437. Què va succeir amb la resta? Van rebre només algunes cures superficials que no requerien un llarg període d'ingrés? O van arribar en situació terminal i van morir abans de ser intervinguts? De moment ho desconeixem.

Sorprèn l'ampli ventall de diagnòstics realitzats. Hi ha relativament poques ferides que requereixin intervenció quirúrgica immediata —com les ferides greus d'abdomen o de tòrax— realitzades als equips quirúrgics més propers al front, en comparació amb la totalitat d'intervencions. En canvi, el nombre d'altres actuacions, especialment els esquinços, les luxacions i les apendicitis, són elevats. Aquests no formen part de les intervencions realitzades pels equips quirúrgics de l'avanguardia ni de la primera línia. De fet, són pròpies de les terceres urgències, on predominen les ferides de membres i de parts toves que no requereixen una intervenció immediata. Tot plegat ens condueix a emetre algunes hipòtesis. En primer lloc, tenim en compte que va estar alguns mesos a l'hospital de Peñalba, un centre mèdic ubicat a uns cinquanta quilòmetres del front. Per davant tenia l'equip quirúrgic del “*cruce*” de Gelsa i l'hospital de Bujaraloz. És possible que a Gelsa s'hi realitzessin les intervencions de primera urgència i que a Peñalba, on hi havia equip quirúrgic, se centrés en les segones i terceres. En segon lloc, hem confirmat que al llarg dels mesos d'agost, setembre i octubre se'l va traslladar al “*cruce*” de Gelsa, a uns vint quilòmetres del front. Aquest havia d'atendre les primeres urgències de les brigades mixtes 477 a 482, però aquests mesos l'activitat bèl·lica —al marge de la batalla de

Belchite, entre els dies 24 d'agost i 6 de setembre— va ser escassa. Paral·lelament, hem de tenir en compte que l'organigrama de l'estructura sanitària de l'XI Cos d'Exèrcit era totalment anòmala, deficient i poc funcional. De fet, el seu cap afirmava que Gelsa *“únicamente puede atender en las primeras horas a las contingencias de una mínima parte de fuerzas, precisamente las estacionadas a lo largo de la carretera general de Zaragoza, por cuyo motivo resulta poco eficaz o perjudicial para las situadas inmediatamente por encima de la carretera”*. La reubicació de l'equip d'Arandes a Bujaraloz (novembre de 1937), l'allunyà de la primera línia d'intervenció. Per tant, Arandes va estar en equips de l'avantguarda durant mesos de poca activitat militar i també en centres allunyats del front. Ambdós elements explicarien la tipologia d'intervencions realitzades durant 1937.

CONCLUSIÓ

El doctor Arandes va formar part dels serveis sanitaris republicans des dels primers moments del conflicte. Va estar present a la campanya del capità Bayo a Mallorca, per servir tot seguit a la columna anarquista de Durruti, al front d'Aragó. L'hem localitzat com a cap d'equip quirúrgic als hospitals de Peñalba, al “cruce” de Gelsa i a Bujaraloz, totes tres al sector sud de l'XI Cos d'Exèrcit. Els primers dies de 1938 fou traslladat a Grañén. Amb la caiguda d'aquest front —vers març i abril de 1938— se'l reubicà a l'hospital de Sanaüja. Aquest va tenir un paper polivalent, atès que podia convertir-se, segons les circumstàncies de la guerra, en un suport quirúrgic de l'equip situat a Montclar, o bé en una avançada de l'hospital base de Prats de Rei. La relació de dades que Arandes ens ha deixat, com també la presència d'infants i vells i la tipologia de les intervencions realitzades —on hi ha un gran nombre d'esguinços, luxacions i apendicitis— ens fa pensar que, segurament, va moure's més per la rereguarda que no pas entre equips quirúrgics avançats.

NOTES

1. Volem agrair la documentació i fotografies facilitades per la família Arandes. Volem fer-ho també a la lectura, comentaris, aportacions i esmenes realitzades pel doctor Hervás, que ens han ajudat a assolir una visió més acurada, tècnica i holística.
2. ARCHIVO GENERAL MILITAR DE ÁVILA (AGMAV). Caja 582, XI Cuerpo de Ejército. Hospital de Campaña. Formaciones quirúrgicas. Memoria del equipo del Dr. R. Arandes sobre el trabajo desarrollado durante el año 1937, enero 1938.

3. *La Publicitat*, 17649, 2 octubre 1931, p. 2.
4. *Diario Oficial del Ministerio de la Guerra*, 197, 4 de septiembre 1931, p. 823.
5. Conjuntament amb el sotsoficial Ricardo Abas Arbós. *El Diluvio: diario político de avisos, noticias y decretos*, 74, martes 28 marzo 1933, p. 7.
6. *Pediatría catalana: butlletí de la Societat Catalana de Pediatría*, 1936, 1: 13-37.
7. En la mateixa tessitura es manifesten José Vicente Martí i Antonio Rey a l'obra, "Félix Martí Ibáñez: aportación biográfica a su etapa española (1911-1939)". A: *Medicina&Historia*, 2001; 2: 3-17.
8. MASSONS, Josep M. *Historia de la Sanidad Militar Española*. Barcelona: Ediciones Pomares Corredor, 1994, v. II, p. 325-327.
9. HERVÁS PUYAL, Carles; ALEMANY NADAL, Silvia i FRANCÉS SANMARTÍN, Laura, "De l'aula al front: les memòries de guerra i exili del metge Àngel Latorre Ríos (1936-1939)". A: *Gimbernat*, 2012, 58: 203-222.
10. Segons Massons, l'acompanyaven els metges Enric Alaman Codina, Josep Maria Cols Baqués, Àngel Latorre Ríos i Pere Portabella.
11. El doctor Francesc de Porras González i la seva esposa eren, respectivament, el radiòleg i la farmacèutica. Relacionat amb el suport sanitari a la campanya de Bayo, és imprescindible consultar la tesi doctoral de Carles Hervás, *Sanitat a Catalunya durant la República i la Guerra Civil. Política i organització sanitàries: l'impacte del conflicte bèl·lic*. UPF, 2004, especialment pp. 74-77.
12. "Facultad de Medicina: cirugía de guerra". A: *La Vanguardia*, 17 de diciembre de 1936, p. 5.
13. CENTRO DOCUMENTAL DE LA MEMORIA HISTÓRICA (CDMH d'ara endavant). DNSD-SECRETARÍA, FICHERO, 4, A0129491, Ficha de Ramón Arandes Adán.
14. Es tracta de dos documents signats el 18 i el 20 de juliol de 1938 pel Comitè regional de Catalunya de la CNT, concretament la secció de Defensa. Podeu consultar-lo a l'ARXIU NACIONAL DE CATALUNYA (ANC). 1-886-T-17128.
15. L'expedient és signat a Barcelona per Antonio Florentina el 20 de juliol de 1938. També comenta que estava domiciliat al carrer del Llorer de Barcelona i certificava la seva filiació a la CNT: ANC: 1-886-T-17128, Expedient personal de Arandes Adán, Ramón.
16. CDMH, DNSD-SECRETARÍA, FICHERO, 4, A0129491 i 4, A0129492.
17. CDMH, PS_ARAGON_C91, Ejército del Este, agosto 1937 i CDMH: PS_ARAGON_C0042_EXP00011_0039, teniente médico Arandes (416.66, DO 139, 10-6-1937), octubre 1937.
18. Tinent des del juliol de 1937, provinent del món civil: *Diario Oficial del Ministerio de Defensa Nacional*, núm. 185, 3 agost 1937, p. 246. El desembre seria destinat a les ordres del

- cap de la sanitat de l'Exèrcit de l'Est: *Diario Oficial del Ministerio de Defensa Nacional* (d'ara endavant: *DOMDN*), 299, 14 diciembre 1937, p. 514. L'octubre de 1938 seria ascendit a capità mèdic provisional (*DOMDN*, 275, 22 octubre 1938, p. 308).
- 19 *DOMDN*, 242, lunes 19 septiembre 1937, p. 1102.
20. *CDMH*, PS_ARAGON_C0042_EXP00010_0022 i 0058, noviembre 1937; *CDMH*, PS_ARAGON_C0042_EXP00005_0011, Ejercito del Este, Hospital Mixto de campaña, Bujaraloz, teniente médico, 416, 66 i *CDMH*, PS_ARAGON_C0042_EXP00005_0026, diciembre 1937.
21. VILAR CANALES, P. *Guerra i exili. Memòries d'un metge català a la sanitat militar republicana, 1936-1942*. Barcelona: Publicacions Permanyer, 2019, pp. 99 a 101.
22. *DOMDN*, 296, viernes 10 de diciembre 1937, pp. 483.
23. Els primers mesos de la guerra va ser un hospital liderat per voluntaris anglesos: CASTIELLA HERNÁNDEZ, J. i CASTIELLA GUERRERO, P. *El Hospital inglés de Grañén*. Madrid: Bubok Publishing SL, 2018.
24. Podeu resseguir-ho al nostre article "L'organització sanitària de l'XI Cos d'Exèrcit Republicà (1937-1939)". A: *Gimbernat*, 2023; 79: 83-102.
25. VÁZQUEZ DE QUEVEDO, Francisco, "Presencia catalana en la Cirugía del siglo XX". A: *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina*, 2010; CXXVII: p. 227- 256, concretament pp. 240.
26. Consultables a: <https://banc.memoria.gencat.cat/ca/results/mapa_fosses/124>. [Consulta: 25 febrer 2025].
27. AGMAV, caja. 581,3/4, Ejército del Este. 3ª sección EM: Directiva número 2 para operar ofensivamente en el sector del XI CE, 1 setembre 1938.
28. ARCHIVO HISTÓRICO NACIONAL (AHN), fondo del general Rojo, caja 7/2, servicios del Ejército del Este, octubre 1938.
29. *INTERNATIONAL INSTITUTE OF SOCIAL HISTORY* (IISH), Fondo de Miguel González Inestal, 13A.1 Relación de los Servicios de Sanidad del Ejército del Este, 30 diciembre 1938, p. 22.
30. VILAR CANALES, P. *Guerra i exili. Memòries d'un metge català a la sanitat militar republicana... op. cit.*, p. 176.
31. *Real Orden de 2 de octubre de 1935*. A: *Revista de Sanidad Militar*, año XXV, número 12, 15 diciembre 1935, p. 17-18.
32. *Real Orden*, núm. 284 de 9 de diciembre de 1935.
33. *DOMDN*, núm. 244, lunes 11 de octubre 1937, p. 65.
34. Per a una visió més àmplia del paper de les infermeres a la guerra civil podeu consultar l'article de TORRES PENELLA, Carme i RAMIÓ JOFRE, Anna. "Contingències d'infermeria

- en els centres sanitaris de Barcelona durant la guerra civil". A: *Gimbernat*, 2020; 73: 115-132.
35. VILAR CANALES, P. *Guerra i exili. Memòries d'un metge català a la sanitat militar republicana...* op. cit, p. 92.
36. També podeu consultar l'article de SOLER SEGON, Juan Ramón. "Organización de la sanidad militar en el ejército de la República durante la guerra civil española 1936-1939". A: *Gimbernat: Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*, 1985; 5: 379-388,
37. BASTOS, M. "Sobre el pronóstico en los heridos de guerra del vientre". A: *Revista de Sanidad de Guerra*, 1938; 9: 1-17.
38. Per a una visió més àmplia podeu consultar l'article de Josep Roig Garcia "Avenços i innovacions en l'atenció als ferits de guerra (1936-1939)". A: PUIGVERT, Joaquim M. i CARRERAS, F. Xavier (ed.), *Hospitals de guerra (1936-1939). L'hospital de guerra de Banyoles i el doctor Jimeno*. Banyoles: Centre d'Estudis Comarcals de Banyoles, 2022, p. 39-51.
39. Podeu resseguir-ho al nostre article: "Els serveis farmacèutics republicans a la guerra civil espanyola". A: *Revista de la Societat Catalana d'Història de la Farmàcia*, 2023; 39: 39-49.
40. Es reconvertí en clínica mèdica. Aquestes es caracteritzaven per no disposar d'equip quirúrgic.
41. HERVÁS, Carles. "Consideracions sanitàries entorn de la batalla de l'Ebre". A: *Gimbernat*, 2021; 75: 125-148. En aquest article aprofundeix sobre les atencions quirúrgiques i mèdiques realitzades pels doctors Rafael Pulido i Miquel Gras durant la batalla de l'Ebre.

LES MALALTIES I SANTIAGO RUSIÑOL. LA SEVA REPRESENTACIÓ ARTÍSTICA I LITERÀRIA

PANYELLA i BALCELLS, Vinyet

 <https://orcid.org/0009-0005-1850-5968>

Membre de la Societat Catalana de Llengua i Literatura IEC, Sitges (Garraf). vinyetpanyella@gmail.com

Rebut: 20 d'abril de 2025

Acceptat: 12 de maig de 2025



Figura 1. Santiago Rusiñol. *La morfina*. París, 1984. Museu del Cau Ferrat, Sitges.

CITACIÓ DEL L'ARTICLE: PANYELLA i BALCELLS, Vinyet. "Les malalties i Santiago Rusiñol. La seva representació artística i literària". A: *Gimbernat* [Barcelona], 2025; 84: 143-173. <https://doi.org/10.1344/gimbernat2025.84.7>

Aquest document està subjecte a una llicència Creative Commons



© Vinyet Panyella i Balcells, 2025

DOI:10.1344/gimbernat2025.84.7

“Els metges es guanyen la vida amb els malalts. Els malalts perden la vida amb el metge. La darrera malaltia ningú no la cura. Les altres es curen soles”.

Santiago Rusiñol, *Màximes i mals pensaments*, XLII.

L'any 1927 Santiago Rusiñol va publicar una mena de manual d'anar pel món que va titular *Màximes i mals pensaments*. Constituïa la recopilació d'una llarga experiència vital iniciada els primers anys d'infantesa i el balanç que en resultava al cap de seixanta-sis anys era el de la vida amarga. El conjunt (dos-cents aforismes) és el resum autobiogràfic de Rusiñol en clau sarcàstica i escèptica fins a les darreres conseqüències, on intenta amagar el balanç de tota una vida viscuda a fons i el sentiment d'amargor i de pessimisme que l'experiència li ha atorgat, amb el qual contempla el final de la seva vida. Escrit des d'un punt de vista intransferible pel que fa a les vivències que van motivar el caràcter sentenciós de l'obra, *Màximes i mals pensaments* mostra el personatge que des de la vellesa, estadi darrer dels que, com ell, són “*condemnats a mort que esperen l'hora*”, respon la necessitat d'expressar el que sent i el que vol després de tres anys d'haver penjat la ploma a la figuera —són paraules seves— a les pàgines de *L'Esquella de la Torratxa*, on ha publicat un article setmanal des del juny de 1907. Instal·lat en l'avantsala dels adeus, *Màximes i mals pensaments* és una mena d'autoretrat i correlat del seu estat d'ànim. Dir que aquesta obra, que tot i la seva aparença no és menor, és un testament moral seria un qualificatiu de grandiloqüència, i a Rusiñol, que va voler mantenir el tipus fins el darrer moment, no li esqueia. És el llegat de quan l'experiència ja ho havia acomplert tot.

En el decurs biogràfic de Rusiñol no hi van faltar ni malalties ni metges. La seva experiència, unida a la inspiració i a la seva enorme creativitat, va formar part tant de l'obra plàstica com literària que, en alguns moments, en va constituir un estret correlat passant pel sedàs de l'elaboració literària poc o molt autobiogràfica.¹ Aquest article constitueix una síntesi d'aquesta relació, que és molt més constant i profunda del que a priori podria semblar, i que va donar com a resultat una interessant representació plàstica i literària.²

EL CICLE PICTÒRIC I LITERARI DELS MALALTS I MALALTIES

“*Todo es materia para el arte*”

Raimon Casellas, 1893.³

La malaltia i tot el seu entorn social, sanitari, hospitalari i mèdic és un dels temes presents amb més força en la pintura realista i naturalista del segle XIX. És un moment en què els artistes pinten amb una gran vocació de llibertat sobre els temes que els inspiren i els motiven. Siguin o no matèria clientelar, les obres realistes que mostren la part més conflictiva de la societat es van fer presents en els salons i certàmens fins i tot a desgrat de ser censurades o prohibides. El valor de la subjectivitat es reconeix en el treball de l'artista que, fent ús extrem de la llibertat conquerida des del Romanticisme, treballa aliè a qualsevol cànon o modalitat d'expressió del políticament correcte de l'època. Valgui com a paràmetre actual i explicatiu de les temàtiques del realisme decimonònic l'exposició produïda pel Museo del Prado *Arte y transformaciones sociales en España: 1885-1910*, en què la malaltia, els hospitals i la mort es mostren en tota la seva cruesa per mitjà de la pintura i la fotografia.⁴

Si la malaltia en el Romanticisme havia estat un senyal de l'època, en el Realisme i el Naturalisme va esdevenir un indicador social. Fidel i sensible observador de la realitat, els primers temps de Santiago Rusiñol abans del sojorn a París (1889-1895) transcorren pel decurs de la llibertat en l'elecció temàtica i en la realització tècnica, compositiva i cromàtica; predomina el tema i la resta està al seu servei. Entre 1889 i 1894, Rusiñol porta a terme un cicle temàtic en què la malaltia i els seus protagonistes ocupen una bona part de l'obra plàstica realitzada en circumstàncies i escenaris diversos, des de la Catalunya Vella fins a Montmartre o Sitges. En la seva representació, que transcorre entre els corrents del naturalisme i el simbolisme, l'artista l'embolcalla en un aire intimista i malenconiós que correspon a la seva pròpia visió, sovint empeltada per un deix poètic, fins al punt que els crítics d'art com Frederic Rahola qualifiquen la seva pintura d'introspectiva i lírica. El cicle referent als malalts i malalties abasta un conjunt de set obres realitzades entre 1890 i 1894: *Malalt i infermer* (1890), *Una malalta* (Sitges, 1891), *Ramon Canudas, malalt* (París, 1892), *Ramon Canudas malalt al llit* (Sitges, 1892), *L'última recepta* (Sitges, 1893), *La convalescent* (Sitges, 1893) i *La morfina* (París, 1894).⁵



Figura 2. Santiago Rusiñol. *Malalt i infermer*. 1890. Museu del Cau Ferrat, Sitges.

Malalt i infermer va ser pintat a la Cerdanya durant l'estiueig de Rusiñol el 1890, amb altres quadres que va presentar a la primera exposició de Rusiñol, Casas i Clarasó a la Sala Parés la tardor del mateix any, juntament amb els que havia pintat a París i a la Catalunya Vella durant el viatge amb carro que va emprendre amb Ramon Casas. L'escenari forma part dels interiors rústecs que ratllen la sordidesa i que, en aquest cas, accentua el dramatisme del tema. Conegut també amb el títol de *Moments d'angoixa*, l'obra destaca en primer pla la figura de la persona que vetlla esgotada pel sofriment i per la desesperació eludint, per contra, la figura del malalt que s'endevina al fons de l'alcova, on el llit pren el relleu visual a causa dels efectes de la il·luminació. El crític de *La Vanguardia* Joan Sardà el va comentar com a exemple de la capacitat infatigable de treball i l'audàcia del verisme interpretatiu de l'artista.⁶

Una malalta és dels primers quadres que Rusiñol va pintar en la primera estada a Sitges la tardor de 1891, a l'interior d'una casa del poble. A diferència de *Malalt i infermer*, la figura de la malalta es mostra amb un perfil suficientment explícit per tal que l'espectador pugui apreciar un rostre demacrat, que contrasta amb l'entrada de llum per un finestral retallat sobre la paret blanca, accentuant el contrast



Figura 3. Santiago Rusiñol. Una malalta. Sitges, 1891. Col·lecció particular.

de la llum exterior amb dramatisme interior de la malaltia i els seus estralls. Més enllà de l'efecte de la llum, destaca el joc de blancs que domina per complet la tonalitat del quadre i que l'artista va emprar a la major part de les obres pintades a Sitges. El quadre va ser mostrat per primera vegada al Salon des Indépendants de París la primavera de 1892, junt amb altres set olis pintats a París, Sitges i Consuegra,⁷ i va merèixer el comentari favorable de la crítica, entre altres d'Ernst, que hi fa referència, i de G.G. a *Le Matin*, que el considera "*intéressante à force de conscience et de simplicité*".⁸ L'estiu del mateix any *Una malalta* va figurar a l'Exposició de Belles Arts de Sitges, que posteriorment ha estat considerada la Primera Festa Modernista. Hi van participar dinou artistes, entre altres Ramon Casas i els integrants de l'Escola Luminista sitgetana, com Arcadi Mas i Fondevila, Joaquim de Miró i Joan Roig i Soler,⁹ i s'hi van exposar un total d'un centenar d'obres, de les quals quinze eren de Rusiñol, totes de tema sitgetà, pintades entre 1891 i 1892. Presentat a l'exposició de Rusiñol, Casas i Clarasó a la Sala Parés el febrer de 1893, el quadre va obtenir els millors elogis per part de Raimon Casellas, en una visió en què el crític deixa anar el seu vessant d'escriptor: "*Rusiñol, que casi nunca prescinde de la nota afectiva, imprime en sus interiores un dejo de melancolía que se esfuerza, por otra parte, en velar y en*

*encubrir, como quien huye de exterioridades patéticas, como quien siente invencible horror a la burguesa sensiblería. Por eso dentro de aquel cuarto de la joven 'Enferma' se adivina, más que se ve, a la eterna convaleciente, meciéndose en ensueños de futura dicha, mientras se consume acariciada por las manos yertas de la tisis".*¹⁰

Des de *La Renaixensa*, Bonaventura Bassegoda observava que els blancs i els blaus de Rusiñol eren magistrals citant, entre altres “... un interior de sala i alcova amb cortines blanques contra claror (*La malalta*) ...”¹¹

Ramon Canudas, l'amic malalt

Ramon Canudas, gravador, va ser un dels grans amics de Rusiñol i dels més entranyables.¹² Va formar part de la primera colònia d'artistes catalans a París, juntament amb Rusiñol, Miquel Utrillo i Andreu Solà i Vidal quan vivien a la Rue de l'Orient, a Montmartre, la tardor de 1889.¹³ De salut feble i d'una constant dissort artística, sobrevivia pobrament i sovint, quan queia malalt, era ajudat pels amics, entre els quals comptava amb Rusiñol i Casas. El 1892, malalt de l'hemoptisi que li va costar la vida, el van acollir al Moulin de la Galette, on va passar l'hivern; va ser quan Rusiñol el va retratar assegut vora l'estufa amb la falda tapada per una flassada. Des d'un punt de vista formal, l'artista es va valer de nou de l'efecte de la llum per il·luminar el protagonista i exercir el joc de clarobscur de la cambra. *Ramon Canudas malalt* (1892) és una obra de serena i resignada malenconia i profunda tristesa del malalt profundament copsada per part del pintor que el tracta des d'un verisme extrem, corroborat per la descripció corprenedora que en va fer en recordant-lo pòstumament al recull de cròniques parisenques “*Desde el Molino*” (1894).¹⁴ La primavera de 1892 Canudas s'havia refet una mica i Rusiñol va resoldre enviar-lo des de Montmartre a Sitges, acompanyat per Ramon Casas; el clima era més càlid i l'hostaler Carcolse el podia cuidar a les seves expenses. Rusiñol hi va arribar pel juny i en va pintar el segon retrat, *Ramon Canudas malalt al llit* (1892). Aquesta segona obra compleix tots els requeriments del retrat: un primer pla on el realisme i la malenconia no deixen espai per a cap altra lectura de l'esguard d'un moribund, l'expressió fixada en els trets més remarcables del rostre contrastats amb la blancor del coixí. Canudas va morir el setembre d'aquell any. Rusiñol va tenir cura de fer-lo enterrar al cementiri de Sitges i va col·locar sobre la seva tomba la creu de ferro forjat d'origen alsacià que havia figurat al pati parisenc de la Rue de l'Orient; va ser l'única peça de forja de la seva col·lecció que no figura al Cau Ferrat.¹⁵

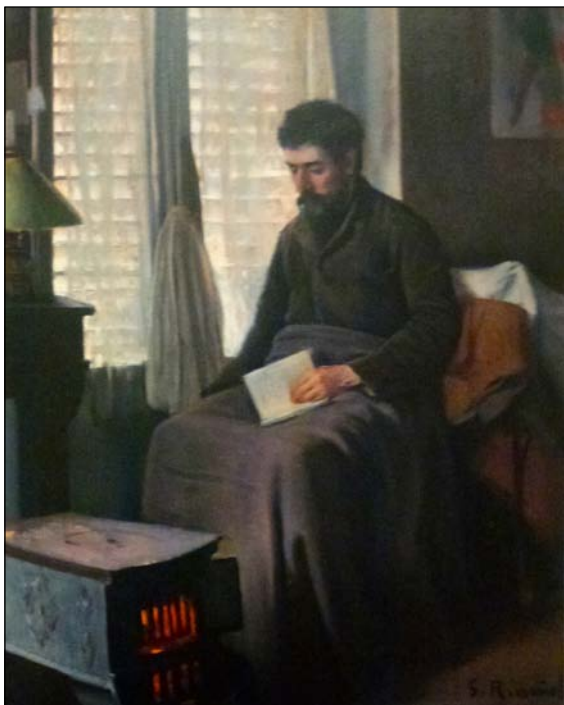


Figura 4. *Santiago Rusiñol. Ramon Canudas, malalt. París, 1892. Museu del Cau Ferrat, Sitges.*



Figura 5. *Santiago Rusiñol. Ramon Canudas malalt al llit. Sitges, 1892. Museu del Cau Ferrat, Sitges.*

Ramon Canudas malalt va ser presentat en diverses exposicions, per bé que Rusiñol, com altres de les obres que s'estimava,¹⁶ mai no se'n va voler desprendre. Poc després de la seva realització, el va presentar al saló del Champ de Mars, el maig de 1892, amb el títol de *Convalescent*. Presentat a la Sala Parés, a l'exposició Rusiñol, Casas i Clarasó de febrer de 1893, quan l'impacte de la mort del jove artista encara era recent, el retrat de Canudas va ser objecte de crítiques i comentaris que anaven més enllà del que era convencional. Just Cabot reconeixia els mèrits de Rusiñol com a retratista: "... los retratos d'en Russinyol no són despreciables. Troba semblanzas i los fa viure dintre un medi escaient i característic", asseverava des de *La Veu de Catalunya*.¹⁷ Raimon Casellas, amb un llenguatge de tirada literària, l'entreveia "*palpintante de caluroso sentimiento, asistimos al prólogo de la muerte, en aquella cámara de luz velada, de la estufa encendida, donde impera la quietud opresora de las largas agonías sólo turbada por el respirar fatigoso del hombre que muere en plena juventud*".¹⁸ Era un retrat on es palpava tant l'ànima de l'amic malalt, com la seva tristesa tan profunda com la seva resignació; Rusiñol l'havia copsat en tota la seva dimensió i per aquest fet interpretatiu va ser qualificat de poeta: "Més d'un crític revelà l'esperit poètic de Rusiñol que palesaven els quadres, entre altres el de Canudas: Rusiñol és sempre poeta. Ple de sentiment apareix el retrat del seu amic Canudas (...)", escrivia Josep Roca i Roca a *L'Esquella de la Torratxa*.¹⁹ Des de *La Publicidad* el quadre s'interpretava com la síntesi entre el sentiment personal i l'emoció artística: "*Dígalo si no el retrato del malogrado artista Ramon Canudas: en una habitación pobre y junto a los cristales por los que penetra la luz, triste por los reflejos de la nieve de fuera, se ve la figura del joven, sentado y abrigadas las rodillas por una manta oscura, la cabeza como vacilante y en la cara demacrada las huellas de la tisis; a sus pies una estufa encendida calentando aquel cuerpo que ya ha perdido las fuerzas y pronto acabará la vida. El cuadro de Rusiñol explica la lucha entre el ser y la muerte y produce una impresión triste, tristísima. Allí está el alma del artista, el sentimiento sincero, la emoción artística. (...)*".²⁰

Altrament, l'últim retrat, pintat a Sitges les darreres setmanes de vida de Canudas, *Ramon Canudas malalt al llit*, no consta que hagués estat exposat degut al seu caràcter íntim d'imatge instantània destinada a recordar l'amic, no pas per ser una obra destinada als salons.

L'última recepta (1892-1893), pintada a Sitges entre la tardor de 1892 i l'hivern de 1893, és una obra que sobreix dramatisme, austeritat i sentiment exempts de tota grandiloquència. L'escenari correspon a una humil casa de poble —tanmateix, similar a la d'*Una malalta*—, com mostren la nul·la decoració de la cambra —només



Figura 6. Santiago Rusiñol. L'última recepta. Sitges, 1892. Museu del Cau Ferrat, Sitges.

hi ha una palma penjada a la paret, que suggereix que la criatura malalta és una nena—, la simplicitat del mobiliari i del terra i la indumentària de les dones. L'escena representa el moment en què el metge estén la darrera prescripció sabent que la criatura no superarà la malaltia. El dramatisme del gest desesperat de la mare, d'esquena i recolzada a la paret, contrasta amb el sever escepticisme del metge i amb la mirada expectant de la dona que el contempla. Com en el cas de *Malalt i infermer*, no s'hi endevina la faç de la malalta, a penes se n'entreveu el cap. Rusiñol s'esplaia amb un magistral joc de llum i penombra; la claror que travessa la finestra no és prou per a il·luminar la tauleta i la llum de l'espelma és la que domina l'interior, en una evocació dels jocs de llum d'espelma del pintor francès Georges de La Tour (1593-1652).

El quadre va ser exposat per primera vegada al Salon National des Beaux Arts del Champ de Mars, la primavera de 1893. De París va viatjar per ser exposat a Munic i l'any següent va ser presentat a l'Exposició General de Belles Arts de Barcelona (1894), on va rebre comentaris favorables, entre altres el del crític Josep M. Jordà, que la va considerar el resultat d'una manera de pintar “sèria i robusta”.



Figura 7. Santiago Rusiñol. *La convalescent*. Sitges, 1893. Col·lecció particular.

La convalescent (1893) també va ser pintat a Sitges. Per bé que no consta la identitat de les nenes, probablement són les germanes Sara i Elvira Carbonell i Puig, conegudes com “Les Vicentetes”, que l’artista va retratar de nou dos anys més tard, igualment vestides de negre.²¹ Rusiñol va insistir en la tonalitat del blanc, en contrast amb la roba fosca de les protagonistes, abandonant el clima dramàtic dels quadres anteriors i centrant-se en una escena familiar, mostrant la preocupació i l’afecte que una nena manifesta envers la seva germana malalta.

El metge de poble. Un retrat del doctor Gaietà Benaprès i Mestre

El veritable protagonista de *L’última recepta* és el metge, identificat com el doctor sitgetà Gaietà Benaprès i Mestre (Sitges, 1848-1907).²² Va ser un dels grans amics de Rusiñol; el va pintar al quadre esmentat i en va fer el retrat literari a *El pati blau*²³ com un “metge de poble, intel·ligent i ple de bondat”, entregat a la seva vocació i d’aquells que deixava diners sota el coixí del malalt perquè poguessin pagar



Figura 8. *Santiago Rusiñol. Retrat del doctor Gaietà Benaprès i Mestre. Sitges, 1894-1895. Col·lecció particular.*

els medicaments. Metge, polític i publicista, deixeble i internista del doctor Bartomeu Robert,²⁴ Benaprès era un liberal laic per tradició i convicció que va preferir exercir a la vila natal, on va esdevenir un dels prohoms més preclars i respectats al llarg del darrer quart del segle XIX. De criteris científics i mèdics avançats per l'època, va ser l'inspirador de les millores urbanístiques i higienistes de la vila. Lletraferit i vinculat a la cultura, va posar en marxa la primera biblioteca municipal (1886) i la subscripció popular per al Monument al doctor Robert (1902). D'entre les seves col·laboracions a la premsa local, tan clarividents com apassionades, destaca la sèrie "*Sitges en el porvenir*".

Benaprès va tenir cura de la salut de Rusiñol, amatenent com estava als seus dolors i al consegüent consum de morfina. Va ser ell qui, el febrer de 1899, va fer cridar la muller de l'artista, Lluïsa Denís (en aquell moment encara vivien separats), perquè l'anés a cercar en el moment en què Rusiñol jeia postrat en un estat greu de morfinització.

La influència temàtica de Rusiñol en el jove Picasso

Per bé que la malaltia era tema freqüent en la pintura espanyola finisecular, com ja s'ha comentat, els quadres de Rusiñol sobre aquesta temàtica van influir decididament en el tractament que en va fer el jove pintor Pablo Ruiz Picasso entre 1897 i 1899, tant pel que fa al motiu i el seu dramatisme implícit, com a la composició pictòrica. L'estructura compositiva d'*Al costat de la malalta* (1900)²⁵ recorda la de *Malalt i infermer* pel que fa al tractament de la llum des del finestral i la posició de la persona que vetlla per la malalta; amb tot, la foscor del quadre de Picasso no facilita una observació més detallada de l'obra.

Ciència i caritat (1897),²⁶ una de les obres més emblemàtiques de la primera joventut de Picasso, insisteix en el dramatisme explícit de la malaltia i introdueix la figura del metge en tant que representant de la ciència i, per tant, de la possibilitat de guariment, per al qual José Ruiz, pare de l'artista, es va prestar com a model. A *L'última recepta* de Rusiñol, el metge, més que la possibilitat de guariment, hi representava també l'emblema de la ciència, una més que incerta darrera esperança i el consol de la cura pal·liativa.

Si bé el tema de la malaltia pot semblar un aspecte col·lateral a l'obra inicial picassiana,²⁷ la influència de Rusiñol en el jove Picasso es tradueix en diversos altres aspectes tractats per l'artista abans del seu primer viatge a París, la tardor de 1900.²⁸

DE MORFINÒMAN A MORFINÍAC

Antecedents familiars

De petit Rusiñol havia estat testimoni de la mort de tres dels seus germans. El matrimoni de Joan Rusiñol amb Amàlia Prats i Carabén va tenir sis fills, dels quals van sobreviure el gran, Santiago; el segon, Albert; i el petit, Josep Maria, amb el qual el gran es portava quinze anys. Els tres d'entremig, dos nens i una nena, no van passar de la condició d'albats. La mare va morir d'una hepatitis crònica quan Santiago tenia vint-i-dos anys; el pare, dos anys més tard, d'hemoptisi pulmonar. Certament, l'avi patern, Jaume Rusiñol i Bosch, va gaudir d'una salut de ferro perquè va morir als vuitanta anys, després d'haver lluitat de jove contra els carlins i d'haver enterrat dues de les seves mullers; la tercera i darrera el va sobreviure un any més. Les circumstàncies familiars i la pròpia naturalesa física del noi el van fer créixer amb l'estigma i el temor

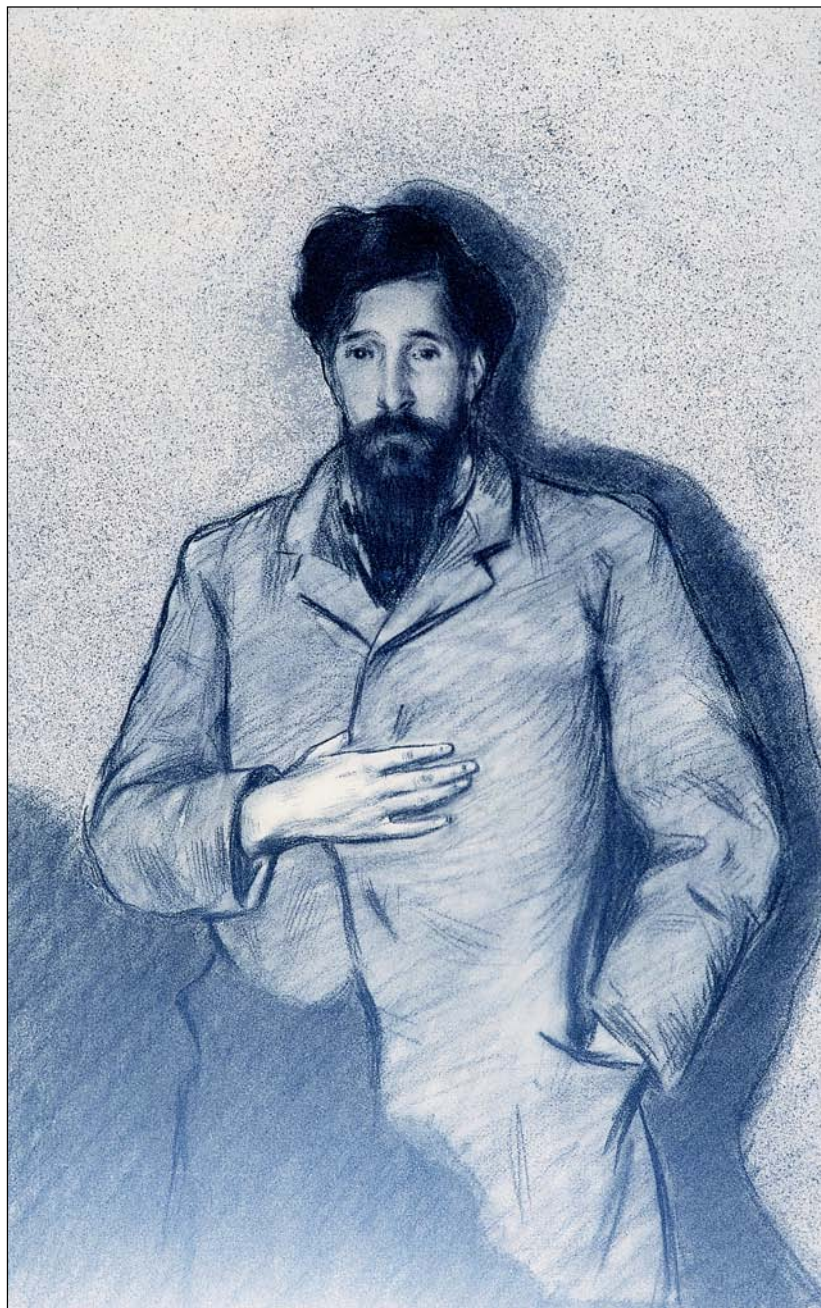


Figura 9. *Ramon Pichot. Retrat de Santiago Rusiñol. Sitges, 1897. Museu del Cau Ferrat.*

de ser de naturalesa delicada i propens a les malalties, de manera que va ser permanentment cuidat pels seus familiars durant la infantesa i l'adolescència, i la resta de la seva vida va esdevenir hipocondríac de mena.²⁹ El món dels malalts i de les malalties li era familiar, com també els seus entorns. De jovenet, va acompanyar el seu avi Jaume als balnearis on l'home anava a fer salut, seguint les tendències de l'època i el consell d'algun metge amic, de manera que també es va relacionar amb un dels ambients propicis al tema.³⁰

Hi va haver dos factors que, ja de gran, el van condicionar per sempre més. L'un, el d'haver heretat una determinada afecció renal que venia de la família materna i que havia causat la mort de la seva mare; no se sap fins a quin punt en tenia noció, ja que durant anys va atribuir el dolor que sentia a l'esquena al reuma i no als ronyons. L'altre va ser una caiguda tremenda que va patir a Montmartre el desembre de 1889; els amics el van portar a l'hospital, aparentment amb una hemorràgia interna, però al cap de pocs dies va poder tornar a la casa on vivia, a la Rue de l'Orient de Montmartre. Ramon Casas es va permetre de fer-ne barrila a la carta que li va enviar al cap de poc des de Barcelona interessant-se per la seva salut: "I el ronyó esclafat, com te va? Mare de Déu, pensa que quien mal anda...i vés que una altra vegada no t'esclafis alguna altra cosa".³¹ L'impacte del cop de la caiguda al ronyó probablement li va ocasionar la necrosi que durant uns anys li va causar cada vegada més el dolor que ell atribuïa al reuma.

Una frase adreçada a Raimon Casellas des de Florència, la primavera de 1894, denota que Rusiñol ja llavors patia dolors renals: "Tinc l'esquena que em fot molt de mal",³² però amb tot, continuava fent la vida d'artista itinerant entre París i Sitges. La tardor de 1895 va viatjar a Granada i hi va restar fins el febrer de 1896; després va passar per Montserrat i l'estiu d'aquell any va empitjorar força, ja que es va veure obligat a fer una estada al balneari de la Garriga. Des d'allà escrivia a Miquel Utrillo sobre el seu estat: "Vaig tenir que deixar la morfina en sec, perquè el cap se me n'anava a tres quarts de quinze".³³ També es confiava a Raimon Casellas: "Aquest dematí m'ha sigut impossible prescindir de la morfina (que ja saps que destesto) perquè el dolor ja passava a ser alarmanant".³⁴ Uns dies més tard, escrivint a Utrillo, hi insistia: "Continuo de la mateixa manera i més aviat una mica pitjor perquè cada dia em trobo més abatut, més empenyat i més avorrit ...). Adiós, t'escric amb un rosec a l'esquena i pit com si em mosseguessin".³⁵

Les dosis de morfina des de la primavera de 1896 anaven augmentant en una espiral que no tenia fi. Fincat per un temps a Barcelona a casa del seu germà Albert

—s'havia separat de la seva muller formalment el setembre de 1889, abans d'emprendre la llarga estada, amb intermitències, a París—, hi va passar una breu temporada fins que va retornar a Sitges. El febrer de 1897, celebrava la 4a Festa Modernista amb l'estrena de l'òpera *La Fada*, una obra d'inspiració lleument wagneriana amb lletra de Jaume Massó i Torrents i música d'Enric Morera. Va passar l'estiu al Cau Ferrat i va caure de nou malalt. El pintor Ramon Pichot, que va fer estada bona part de l'estiu a Sitges fent-li companyia i dibuixant les il·lustracions per al llibre de proses autobiogràfiques *Fulls de la vida*, li va fer tres retrats que mostren fins a quin punt el seu físic denotava l'estat de salut.³⁶

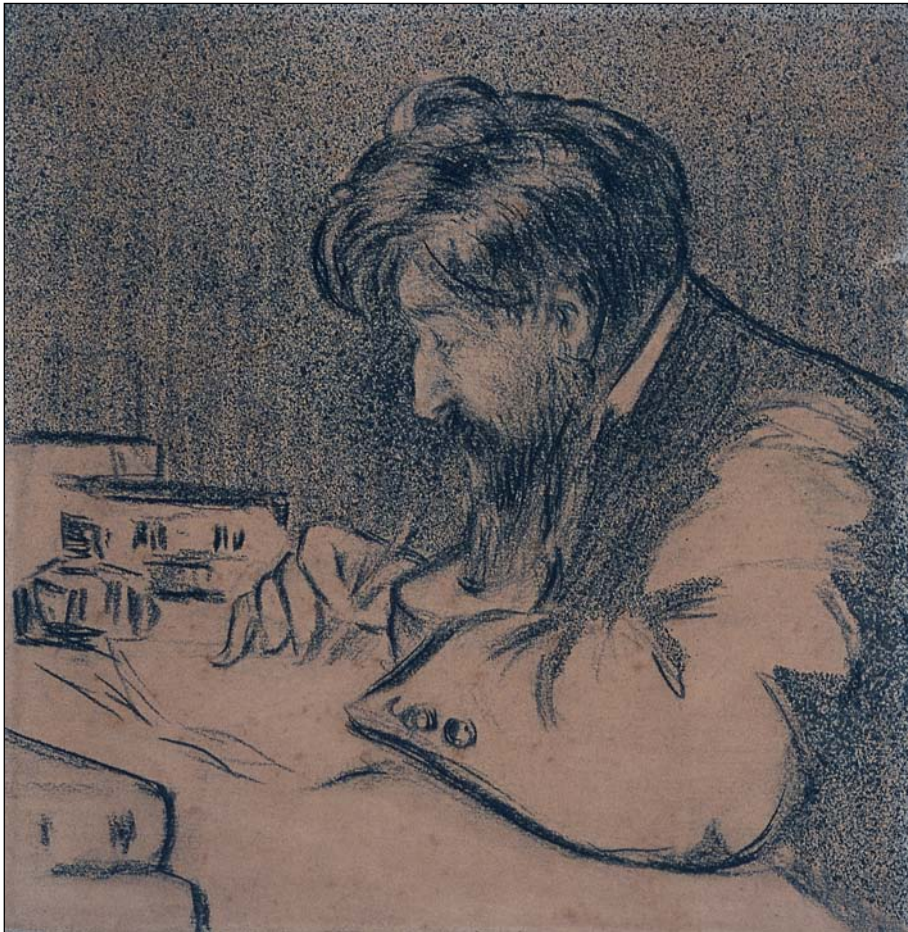


Figura 10. Ramon Pichot. Santiago Rusiñol, escrivint. 1897. Museu del Cau Ferrat, Sitges.



Figura 11. Ramon Pichot. Rusiñol al piano. *Dibuix a llapis, 1897. Museu del Cau Ferrat, Sitges.*

Tot i les limitacions que el dolor li imposava, Rusiñol va decidir emprendre la tercera campanya pictòrica a Granada a finals de 1897,³⁷ previ pas per Madrid uns quants dies, on escrivia a Utrillo: “Jo de salut anem tirant. Aquests dies una mica més de dolor però una mica menos de morfina”.³⁸ Ja instal·lat a Granada, escrivint a Casellas es dolia de l'estat que el dolor i la morfina li causaven: “entre el temps [pluges continuades] i la morfina tinc uns ratos de tristesa i de pesadilles i de malhumor que no havia tingut mai”.³⁹ L'estada es va perllongar fins a la primavera i va ser la més prolífica en l'aspecte pictòric als jardins de l'Alhambra i del Generalife, en alguns “*cármenes*” particulars i, sobretot, al Palau de Víznar, on l'artista va trobar l'indret ideal per formular la seva visió del jardí abandonat, una visió poètica que va traslladar a l'obra teatral homònima. Amb tot, la salut no millorava. A la correspondència creuada amb Miquel Utrillo, que s'havia quedat a Sitges ajudant Rusiñol en la tramesa dels seus quadres a les exposicions i en altres afers literaris, es queixava contínuament: “En quant a malures, sí, encara continuo amb la morfina i em sembla que en tinc per rato. El dolor no em deixa cap dematí, després, ja en tinc completament la costum, i cregas⁴⁰ que es necessita més força de voluntat per no augmentar com no augmento del modo excitant i frenètic com m'ho demana el cos, es necessita doncs una força que és inútil explicar ni demostrar perquè, no passant-ho, no crec que ningú se'n pugui fer càrrec”.⁴¹

La resta de l'any Rusiñol va anar passant entre caigudes cada vegada més profundes i recuperacions cada vegada més breus,⁴² fins que l'hivern de 1899 va entrar en un estat de postració⁴³ que augurava els pitjors pronòstics.⁴⁴ El març de 1899, el "libre de records" que confeccionava des de la seva casa-taller del Cau Ferrat, a Sitges, va quedar interromput.⁴⁵ El doctor Gaietà Benaprès va avisar la muller de l'artista, Lluïsa Denís, veient que la vida de Rusiñol corria perill. Arran de la situació esdevinguda, es va produir la denominada "reconciliació familiar" amb la seva muller, que es va presentar al capçal del seu llit, ella i filla, i per consell del seu germà, Albert Rusiñol — que ja havia passat per l'experiència— va decidir internar-lo a París per fer una cura de desmorfinització. Des de llavors Lluïsa i Santiago no van viure mai més separats.

Pel març de 1899 Rusiñol accedia a deixar-se internar a l'hospital especialitzat del doctor Paul Sollier, a Boulogne-sur-Seine.⁴⁶ Havia arribat a París en un estat deplorable i mort de por, amb la salut molt malmesa. Una vegada internat, la teràpia que se li va aplicar consistia a deixar de sobte la morfina, i passar sense ajut la síndrome d'abstinència;⁴⁷ una vegada desintoxicat, se li aplicaven injeccions intravenoses de cianur i mercuri i intramusculars de bismut.⁴⁸ Al sanatori conegué altres malalts, i va fer una amistat que va durar de per vida amb l'escriptor i polític Léon Daudet,⁴⁹ fill d'Alphonse Daudet.⁵⁰ Va ser una relació fraternal y afectuosa; sembla que Daudet es va curar abans, però no va marxar de la clínica fins que Rusiñol es guarí.⁵¹ Una nota del setmanari *El Eco de Sitges*, de 2 de juliol de 1899,



Figura 12. Rebut de la clínica del Dr. Sollier a favor d'Albert Rusiñol per un tractament a Santiago Rusiñol. Boulogne-sur-Seine, 14 de març 1899. Arxiu Santiago Rusiñol, Consorci del Patrimoni de Sitges.

dona compte de l'arribada de Rusiñol procedent de París; el setmanari celebra “*de ver perfectamente restablecido el amigo entrañable que ha logrado vencer la lucha contra la muerte*”.

Rusiñol va continuar les activitats artístiques i literàries durant aquell estiu i l'any següent, però la situació continuava incerta perquè el dolor persistia. Finalment, arran de les radiografies fetes pels doctors Cèsar Comas i Llaberia⁵² i Prior, que van ser determinants per al diagnòstic, Rusiñol va ser intervingut a casa seva l'octubre de 1900. L'artista era tan popular i el seu estat de salut tan preocupant que *La Veu de Catalunya* va publicar una nota sobre l'èxit de la intervenció: “Ha sigut practicada, al eminent artista en Santiago Rusiñol, una delicada operació quirúrgica pel Dr. Pagès i Serratosa, havent-la resistit amb tota felicitat. El pacient segueix en bon estat confiant-se en una completa cura. Creiem de més el dir quant ho desitgem”.⁵³ Tot i l'anunci, no es va poder evitar l'alarma que va córrer en els àmbits artístics i literaris com Els 4 Gats, sobre la gravetat de la situació, fins al punt que en algun moment se'l va donar per mort. Passat el perill, els dies van transcórrer per una convalescència llarga, fins que al gener de 1901 va tornar a comparèixer en públic a Barcelona; a la primavera va ser a València pintant i promovent les seves obres de teatre, i a la tardor va posar rumb a Mallorca, on va passar un any pintant i escrivint. Vivia amb un sol ronyó, cosa que va comportar que patís atacs d'urèmia al llarg de les tres dècades següents, i va continuar amb l'addicció a la morfina.

Visió pictòrica de la morfina

La vivència de la morfina va constituir un dels temes més punyents de la creació artística de Rusiñol. La representació pictòrica data de 1894. L'artista estava familiaritzat amb la visió dels seus efectes perquè havia viscut l'experiència familiar amb l'afecció renal de la mare que, sense cap dubte, utilitzava el fàrmac com a calmant i potser ja ell mateix l'havia experimentada.

La morfina (1894), conegut també amb el títol de *La morfinòmana*, en referència a la protagonista femenina, i el que de vegades es considera una obra preparatòria per la seva aparença d'obra inacabada, titulada inicialment *Le réveil*, posteriorment coneguda amb altres denominacions com *Rêverie*, *Abans d'ingerir l'alcaloide*⁵⁴ o *La medalla*, van ser pintats al domicili del Quai Bourbon, on l'artista va residir entre 1893 i 1895. No està clar quina va ser la raó per la qual va emprendre aquesta obra, més enllà de la llibertat d'elecció del tema, que tant li agradava

practicar. És probable que volgués plasmar els efectes del consum de la droga en la figura femenina de la model, a manera d'*alter ego* d'ell mateix. Stéphanie Nantas,⁵⁵ nascuda a Lió en una família de músics professionals, era, alhora, model i estudiant a l'Académie de la Palette, on Rusiñol i Zuloaga anaven a practicar.⁵⁶ Va ser, sens dubte, la model preferida de Rusiñol, ja que entre 1894 i 1895 en va pintar una desena d'obres en plena etapa simbolista. De salut fràgil, va morir tísica als trenta-vuit anys, però res no indica que fos addicta a la morfina, de manera que el quadre en realitat era una posa ben interpretada probablement un dia que Nantas va comparèixer a l'estudi de Rusiñol a punt d'emmalaltir.⁵⁷



Figura 13. Santiago Rusiñol. *Le réveil*. Paris, 1894. Museu del Cau Ferrat, Sitges.

La morfina és una obra intensament dramàtica, entre el verisme i el simbolisme, dues característiques que expliquen la forta impressió que l'obra produeix i la seva permanent popularitat. L'expressió de postració de la protagonista s'accentua amb la tensió que mostra la mà que aferra els llençols, la blancor dels quals contrasta

amb el rerefons fosc de la part superior del quadre. L'obra mostra una doble influència dels dos quadres del Greco, *Les llàgrimes de Sant Pere* i la *Magdalena penitent*, adquirits a finals de gener de 1894 a París per Rusiñol, que en aquells moments estaven instal·lats al domicili del Quai Bourbon.⁵⁸ D'una banda, el groc del mantell de Sant Pere va ser traslladat al cobertor del llit; de l'altra, les delicades mans de la Magdalena inspiraren Rusiñol a l'hora de pintar la mà crispada de la noia, un repte que l'artista va superar amb escreix. Al costat de *La morfina*, *Le réveil*, més enllà de la seva correcta realització, no arriba a les cotes de tensió i emoció que *La morfina* assoleix. El quadre es va exposar l'octubre de 1894 a la Sala Parés i va merèixer els millors elogis del crític Josep M. Jordà des de *La Publicidad*: "... qué fuerza de factura no se nota en *La morfina*. Aquello es sólido, construído de verdad, quizá lo más sólido que Rusiñol ha producido. La mujer histérica desvanecida en la cama, hundida la cabeza en la gran almohada y apretando convulsa con las manos crispadas las sábanas; aquel interior de tonos apagados es de una fuerza expresiva extraordinaria y ejecutado todo magistralmente; las manos de aquella mujer, de una factura sobria y enérgica, recuerdan a nuestros pintores clásicos". Raimon Casellas la va descriure com "La morfínica tendida en el lecho presa de ansioso sopor, y con el afilado rostro hundido en la almohada y la crispada mano agarrando las sábanas, en convulsa contracción", mentre que l'escriptor Ignasi Bo i Singla el va definir com "un cuadro que subyuga: una joven pálida y descolorida sucumbe en la cama por el abuso de tal alcaloide. Casi verde el rostro, consumido por la enfermedad, resalta en aquella cama sobre la cual concéntrase una tela amarilla, triste símbolo de la próxima muerte".⁵⁹

L'autobiografia convertida en literatura.

De La casa del silenci (1901) a El morfínic (1905)

"... com més verí, més consol, i per a més consol, més verí"

Santiago Rusiñol, *El morfínic*

L'obra literària de Rusiñol està construïda en gran part a partir de l'experiència biogràfica, tant les cròniques periodístiques "*Desde el Molino*" (1894) i "*Impresiones de Arte*" (1897), com la prosa simbolista aplegada als reculls *Anant pel món* (1895), *Fulls de la vida* (1898). Alhora, manté un correlat explícit amb bona part de l'obra pictòrica realitzada al llarg dels mateixos anys. L'exemple més punyent de l'autobiografia convertida en literatura s'esdevé en el tractament de la morfinització

i els seus efectes en dos textos: “La casa del silenci”, en què aboca tot el dramatisme del tractament de desmorfinització, i *El morfiníac*, descripció d'un addicte que forma part del recull de proses *Ocells de fang* (1905). Tots dos textos estan escrits amb un gran dramatisme expressiu, com pocs en l'obra literària de Rusiñol.

La casa del silenci es va publicar a *Pèl & Ploma*, precedida per una reproducció de *La morfina*.⁶⁰ És una narració on Rusiñol, que per un moment crucial del text arriba a escriure en primera persona, confronta les vivències i neguits que va patir al sanatori de Boulogne-sur-Seine, envoltat de malalts de neurosis i addiccions diverses, entre altres la de la morfina, com era el seu cas degut a la privació de la droga que els havia de portar al guariment, amb les dels habitants d'una misteriosa casa del davant, on els habitants vivien morint de l'addicció a la morfina. El to descriptiu de la síndrome que patia és tan bell com corprenedor: “El bàlsam suïcida, el nèctar del bé i del mal, l'ensopiment de la vida amb les ànsies del no viure, ja sabíem els malalts que sols hi havia un esperit que tingués aquell poder; l'esperit de la Morfina; aquell esperit aïmat com la sombra del repòs, i cruel com un turment que fa somniar en l'agonia; que apaga la set del cor i el maleeix consolant-lo; que adorm les fibres del cos i desperta les de l'ànima; d'aquella hermosa Morfina, Sirena de veu melosa, Fada del amor al somni, Vetlladora de la pau, i dolça visió del repòs; d'aquella infame Morfina, cortesana de la mort, Guardadora del turment, Font de set, i falsa i traïdora amiga amb llavis de temptació i boca amb bava de vípera, i cor amb sang de pantera”. El quadre detallat del sanatori participa del verisme descriptiu amarat d'una subjectivitat que rebla encara més el caràcter dramàtic de la narració que explica, amb sinceritat diàfana, l'estat del malalt en plena síndrome d'abstinència: “els malalts de la morfina assossegats pel desespero d'un afany que no han pogut satisfer, d'una set que no s'apaga, d'una platja que no arriba, i patint a totes hores l'enyorament del repòs, i les ànsies d'una calma somniada”.

Al mateix número de la revista, i potser per distreure del dramatisme de la narració, Rusiñol en publica una altra de to ben diferent: “El malalt crònic”. És un relat costumista, entre satíric i amarg amb tocs d'ironia per llevar-li el caient dramàtic, que tracta d'un home maniàtic, declarat malalt crònic, que amarga la vida a la resta de la família de manera irremissible. El 1902 Rusiñol el convertí en obra de teatre i el 1905 el va incloure al recull de proses titulat *Ocells de fang*. Entre aquests personatges descrits entre la ironia i la tragèdia, sempre amb el punt de tendresa perquè, pensa Rusiñol que “Els ratés de la vida són la llavor de les grans coses” i si més no són motiu d'inspiració, hi figura *El morfiníac*.⁶¹ El fet que fos escrit des d'un cert distanciament no va obstar perquè Rusiñol expliqués l'addicció, la lluita de

l'abstinència i el lliurament final, definitiu, a la droga a canvi d'assolir la gran obra literària del protagonista escriptor: "Lo que li va passar un cop tancat s'hauria d'escriure amb fel negre i no amb tinta. Tots els turments de l'Edat Mitjana, tots els mals que l'infern envia per fer-nos provar els que esperen, tots els neguits d'una agonia que, sent agonia no acaba, serien febles per explicar-lo. Li va semblar que el tiraven al mig del mar i no sabia nedar; que havia de baixar a un foso d'una torre immensa i relliscosa anant-se sostenint amb les ungles; que l'havien penjat sobre d'un gran avenc sostenint la corda amb la boca si no volia estimbar-se. Primera la suor; de la suor a la febre; una febre freda que feia córrer el pols gelant-lo; de la febre a la set; una set que li feia somniar estanys d'aigua podrida per a beure-hi i després, el fetge inflant-se i rebotent com si volgués fugir del cos; després la cremor en un punt del front i per últim el tremolar, un tremolor dels cabells, dels ulls, dels dits, de les dents, un tremolor de nit i dia; un tremolor que ell sabia que li havia de durar mesos sense parar i a totes hores i sempre. 'Vine –cridava a la morfina– Vine a matar-me! Si has estat cruel sigues compassiva! Mata'm! T'ho prego! T'ho demano! Obriu-me, per Déu, que no em vull curar. Obriu-me!' I udolant com un condemnat volia rebotre's per les parets i queia, i demanava socors i no el volien escoltar, i cridava i les parets eren com sordes, i arrencava el paper amb les ungles i les ungles se li doblaven, i voltava com un lleó... sabent, Deu del cel, que amb una fiblada, amb una sola fiblada de la verge maleïda trobaria el consol i la calma i ni la podia tenir, llamp de l'infern, ni matar-se".

Sens cap dubte, aquests són els dos textos de la literatura catalana que amb més força i precisió evoquen el pas per una addicció tan freqüent a l'època com era la morfina, en aquest cas per part d'un artista que va convertir la seva experiència en obra d'art.⁶²

Des d'una distància entre relativa i premonitòria, el pròleg que el 1903 Rusiñol va escriure per al *Llibre del dolor* de Jacint Capella revela el balanç de l'experiència vital de Rusiñol: "Quan l'home els ha sofert, tots els esplèndids mostruaris de dolors de què està guarnida la terra; quan n'ha trepitjades moltes d'espines de la bardissa del món, quan ha estat prou trepitjat el seu cor i el seu cos ja no protesta ¡el pobre home! Ja s'hi ha avesat, ja els nervis se li han ensopit, ja sap el pa que s'hi dona, al món i calla... pren paciència, que fins el queixar-se cansa! [...] Però també s'assequen les llàgrimes. També s'apaga l'entusiasme; i quan ja es parla del dolor com un eco, és que la joventut va fugint; i quan ja comença a allunyar-se és quan neix a la vora dels llavis aquell plec de la ironia més fred que les mateixes llàgrimes. Si, lector, quan vegis un home trist, per anys que tingui és que és jove;

quan el vegis que somriu amb certa pena, que somriu amb ironia, és que encara té ideals; quan calla i es resigna, ja li pots preparar la tomba".⁶³ Valgui com a darrer retrat de l'artista a l'hora en que va escriure les *Màximes i mals pensaments* amb la dita què encapçala aquest article.

NOTES

1. PANYELLA, V. *La literatura autobiogràfica de Santiago Rusiñol: una introducció*. Païis: Éditions Hispaniques, 1994, p. 99-112.
2. He dedicat alguns treballs a estudiar la relació entre Santiago Rusiñol, els metges i les malalties, entre altres: (PANYELLA, V. *Santiago Rusiñol, "L'última recepta"*. [En línia]. Consultable a: <<https://museusdesitges.cat/ca/peca-del-mes/octubre-2013-ultima-recepta>>. o a la conferència *El arte y las enfermedades en el Museo del Cau Ferrat (Sitges)* a la jornada *24 hores pneumològiques a Sitges dedicades a l'atenció primària*, 7 març 2015. Concretament, en relació amb la morfina a *Rusiñol i Alphonse Daudet. Literatura i semblances* (PANYELLA, V. "Rusiñol i Alphonse Daudet. Literatura i semblances"... op. cit. p. 475-488). La meua biografia de l'artista, *Santiago Rusiñol, el caminant de la terra*, permet fer un seguiment complet del contingut d'aquest article (PANYELLA, V. *Santiago Rusiñol. El caminant de la terra*. Barcelona: Edicions 62, 2003).
3. CASELLAS, Raimon. "Bellas Artes. Exposición Casas, Rusiñol y Clarasó". A: *La Vanguardia*, 16 febrer 1893, p. 2.
4. BARÓN, J. *Arte y transformaciones sociales en España?: 1885-1910*. Madrid: Museo Nacional del Prado, 2024.
5. *Ramon Canudas, malalt, Ramon Canudas malalt al llit, L'última recepta, La morfina i Abans d'injectar l'alcaloide* formen part de la col·lecció que Santiago Rusiñol va voler conservar per sempre al Cau Ferrat. Vegeu: PANYELLA, V. "Santiago Rusiñol i Prats". A: DOMÈNECH i VIVES, I. (Ed.). *Museu del Cau Ferrat. Catàleg de pintura i obra sobre paper. Painting and works on paper*. Sitges: Consorci del Patrimoni de Sitges, 2019, p. 232-340.
6. SARDÁ, Juan. "Exposición Rusiñol Casas Clarasó. Santiago Rusiñol". A: *La Vanguardia*, 17 d'octubre 1890, p. 6. El quadre està representat per un dibuix a la ploma de Labarta.
7. El setembre de 1891 Rusiñol va acompanyar el director de *La Vanguardia*, Modesto Sánchez Ortiz, a la població toledana de Consuegra, que havia estat arrasada per les pluges. Rusiñol en va realitzar dibuixos i olis, i va adquirir un parell de picaportes de ferro forjat per a la seva col·lecció del Cau Ferrat, on es conserven també alguns dels dibuixos. (DOMÈNECH i VIVES, I (Ed). *Museu del Cau Ferrat: catàleg de pintura i obra sobre paper... op. cit.*). En va escriure un article a *La Vanguardia*, "Restos de Consuegra o Historia de

- dos aldabones” el 18 d’octubre de 1891 i hi va dedicar un capítol, “Els Jocs Florals de Consuegra” a *Fulls de la vida* (RUSIÑOL, S.; PICHOT, R., il. *Fulls de la vida*. Barcelona: Tip. L’Avenç, 1898).
8. ARXIU RUSIÑOL. CONSORCI DEL PATRIMONI DE SITGES. *Àlbum Rusiñol I*, f. 45.
 9. SELLA, A.; COLL i MIRABENT, Isabel; SIERRA i FARRERAS, Roland. *L’Escola Luminista de Sitges: els precedents del Modernisme* [textos: Isabel Coll, Antoni Sella, Roland Sirera]. Sitges: Consorci del Patrimoni de Sitges, 2002. 231 p.
 10. CASELLAS, Raimon. “Bellas Artes. Exposición Casas, Rusiñol y Clarasó”. A: *La Vanguardia*, 16 febrer 1893, p. 2.
 11. BASSEGODA, Bonaventura. “Saló Parés”. A: *La Renaixensa*, 19 de febrer de 1893.
 12. RUSIÑOL, S. Epílogo. “Ramon Canudas”. A: *Desde el Molino* (p. 153-162). Barcelona: La Vanguardia, 1894; RUSIÑOL, S.; PICHOT, R. “La casa de París”. A: *Fulls de la vida*. Barcelona: Tip. L’Avenç, 1898, p. 169-201; SIERRA i FARRERAS, R. *Ramon Canudas, malalt (al llit)*. Cau Ferrat: obert per obres. La peça del mes. Sitges: Consorci del Patrimoni de Sitges, 15 de febrer 2010; SIERRA i FARRERAS, R. *Ramon Canudas. Història d’un perdedor (I)*. [En línia]. Consultable a: <<https://escriure9.rssing.com/chan-48115893/article24.html>>. [Consulta: 30 abril 2025].
 13. UTRILLO, M. (1890). “París por dentro. El cerro de Montmartre”. A: *La Vanguardia*, 27 d’abril de 1890, p. 4-5.
 14. RUSIÑOL, S. (1894). Epílogo. Ramon Canudas. A: *Desde el Molino* (p. 153-162). Barcelona: La Vanguardia, 1894.
 15. Ibídem.
 16. Són les que figuren al Museu del Cau Ferrat, i que constitueixen la col·lecció d’art modern. Del conjunt d’obres que va aplegar i que van constituir la seva col·lecció de col·leccions en deia “la col·lecció del cor.” (DOMÈNECH i VIVES, I. “El Cau Ferrat: ‘la col·lecció del cor’”. A: *Rusiñol desconegut*. Sitges: Consorci del Patrimoni de Sitges, 2007, p. 217-249).
 17. CABOT, J. *La Veu de Catalunya*, 19 de febrer de 1893, p. 93-94.
 18. CASELLAS, Raimon. “Bellas Artes. Exposición Casas, Rusiñol y Clarasó”... *op. cit.*
 19. R(OCA i ROCA, Josep). *L’Esquella de la Torratxa*, 17 de febrer 1893, p. 103-104.
 20. “Salón Parés”. A: *La Publicidad*, 12 de febrer 1893, p. 2.
 21. Sara i Elvira Carbonell i Puig, de família sitgetana, van quedar orfes de pare i mare i vivien amb la seva tia materna, la modista Dolors Puig, coneguda popularment com la Dolores Vicenta. Amb els anys, Elvira va ser la muller del pintor Joaquim Sunyer.

22. CARBONELL i BATLLE, B. "Jornada trista!" A: *Baluart de Sitges*, 26 agost 1916, p. 2-3; "El Monumento al Doctor Caetano Benaprés". A: *Antología de Sitges*, 1954; 6: 52; "Festa Major". A: *El Eco de Sitges*, 16 setembre 1916, p.1-2; PANYELLA, V. *Històries de l'Hospital, 3. Els metges. Gaietà Benaprés i Mestre*. [En línia]. Consultable a: <<https://lecodesitges.cat/histories-de-lhospital-3-els-metges-gaieta-benapres-i-mestre/>>. [Consulta: 30 abril 2025]; SERRAMALERA i COSP, P. "Gaietà Benaprés i Mestre" I i II. A: *Butlletí del Grup d'Estudis Sitgetans*, 1983; 25-26; SERRAMALERA i COSP, P. *Sitges en el porvenir i Gaietà Benaprés i Mestre. Una vida al servei de Sitges*. Poblet: Monestir de Santa Maria de Poblet, 1984; SIERRA i FARRERAS, R. *Diccionari biogràfic de sitgetans*. Sitges: Ajuntament de Sitges, 1998; SOLER i CARTRÓ, J. pseud. T. V. O. "Homenaje a Benaprés". A: *El Eco de Sitges*, 27 d'agost de 1916, p. 3-4; SURIÑACH SENTIES, R. "Benaprés". A: *Baluart de Sitges*, 19 d'agost 1916, p. 2-3.
23. *El Pati Blau* és una de les obres més representatives i populars de Rusiñol, inspirada en un dels patis del Sitges de l'època. L'artista va dedicar un perllongat cicle pictòric als patis blaus sitgetans entre 1891 i 1895 (PANYELLA, V. "El Pati Blau. Un capítol autobiogràfic de Santiago Rusiñol (1891-1903)". A: MENDOZA, C. (Ed.). *Santiago Rusiñol (1861-1931)* [catàleg exposició]. Barcelona: MNAC - Museu d'Art Modern - Fundació Mapfre, 1998, p. 93-108) i va reprendre el tema en format literari en la prosa poètica "El Pati Blau" publicada a *Fulls de la Vida* (RUSIÑOL, S.; PICHOT, R. *Fulls de la vida*. Barcelona: Tip. L'Avenç, 1898). El 1902, des de Mallorca estant, Rusiñol la va reconvertir en obra teatral amb el subtítol de "Quadre idil·lic i poemàtic" i va ser estrenada l'any següent.
24. Rusiñol, Gaietà Benaprés i el doctor Robert van mantenir una entrayable relació al Sitges de l'època. PANYELLA, V. *El Sembrador: biografia sitgetana del doctor Bartomeu Robert (1842-1902)*. Sitges: Ajuntament de Sitges, 2002. 141 p.
25. PICASSO. *Al costat de la malalta*. Barcelona, 1900. Oli sobre tela, Museu Picasso Barcelona, núm. inv. 110.023.
26. PICASSO. *Ciència i caritat*. Barcelona, 1897. Museu Picasso de Barcelona, núm. inv. 110.046.
27. SIERRA i Valentí, X. "Mort i malaltia a l'època blava de Picasso". A: *Gimbernat* [Barcelona], 2023; 80: 141-160.
28. PANYELLA, V. "D'Els Quatre Gats al Cau Ferrat. La relació artística entre Santiago Rusiñol i Picasso (1896-1903)". A: *Picasso i els 4 Gats. La clau de la modernitat*. Barcelona: Museu Picasso, 1995, p. 237-249.
29. Dec aquesta informació al Dr. Juan Carlos Rodríguez. Vegeu: RODRÍGUEZ ESTEBAN, J. C. "Genealogia i història familiar de la saga Rusiñol a Manlleu. A la recerca d'un hereu contra una mort omnipresent". A: *Anuari Verdaguier*, 2020; 28: 99-113 i *Un nou retrat de Santiago Rusiñol a través dels seus escrits a L'Esquella de la Torratxa*. Barcelona: Publicacions de l'Abadia de Montserrat, 2022. 476 p.

30. Els estiuers familiars del noi Rusiñol eren a Puigcerdà, Arbúcies, Amélie-les-Bains, Sant Hilari i Vichy, entre altres.
31. PANYELLA, V. *Epistolari del Cau Ferrat. 1889-1930*. Pròleg de Ramon Planes. Sitges: Grup d'Estudis Sitgetans, 1981, p.38-39; CLARASÓ i DAUDÍ, E. *Notes viscudes*. Barcelona: Llibreria Catalònia, 1931, p. 30.
32. Carta de Rusiñol a Raimon Casellas, Florència, 23 de març 1894. CASTELLANOS, J. "Correspondència Rusiñol-Casellas". A: *Els Marges: revista de llengua i literatura*, 1981; 21: 99.
33. Carta de Santiago Rusiñol a Miquel Utrillo l'estiu de 1896. A: PANYELLA, V. "Estimat senyor Domingo. Cartes de Santiago Rusiñol a Miquel Utrillo 1896-1898". A: *Cartipàs. Quaderns literaris penedesencs*, 1981; 5: 13.
34. Carta de Santiago Rusiñol a Raimon Casellas, La Garriga, 10 de desembre 1896. A: CASTELLANOS, J. "Correspondència Rusiñol-Casellas"... *op. cit.* p. 108.
35. Carta de Santiago Rusiñol a Miquel Utrillo, La Garriga, 14 de setembre 1896. A: PANYELLA, V. "Estimat senyor Domingo. Cartes de Santiago Rusiñol a Miquel Utrillo 1896-1898". A: *Cartipàs. Quaderns literaris penedesencs*, 1981; 5: 14.
36. DOMÉNECH i VIVES, I (ed). *Museu del Cau Ferrat: catàleg de pintura i obra sobre paper. Painting and works on paper catalog*. Sitges: Consorci del Patrimoni de Sitges, 2019. 439 p.
37. PANYELLA, V. "Rusiñol a Granada. Viatges d'artista 1887-1922". A: *Serra d'Or*, 1999; 480: 61-67; PANYELLA, V. *Paisatges i escenaris de Santiago Rusiñol: París, Sitges, Granada*. Barcelona: Publicacions de l'Abadia de Montserrat, 2000; RUSIÑOL, S.; PANYELLA, V. *Santiago Rusiñol en Granada: la visión simbolista, Museo Casa de los Tiros, Granada, del 5 al 30 de noviembre 2001*. Granada: Museo Casa de los Tiros, 2001.
38. Carta de Santiago Rusiñol a Miquel Utrillo, Madrid, 23 de desembre 1897. A: PANYELLA, V. "Estimat senyor Domingo. Cartes de Santiago Rusiñol a Miquel Utrillo 1896-1898". A: *Cartipàs. Quaderns literaris penedesencs*, 1981; 5: 19.
39. Carta de Santiago Rusiñol a Raimon Casellas, Granada, 12 de gener 1898. CASTELLANOS, J. "Correspondència Rusiñol-Casellas"... *op. cit.* p. 109.
40. Forma col·loquial de dir "creguis". En els textos escrits en ortografia prefabriana he optat per normalitzar la puntuació i l'ortografia, mantenint el lèxic que Rusiñol utilitzava.
41. Carta de Santiago Rusiñol a Miquel Utrillo. Granada 10 d'abril 1898. A: PANYELLA, V. "Estimat senyor Domingo. Cartes de Santiago Rusiñol a Miquel Utrillo 1896-1898". A: *Cartipàs. Quaderns literaris penedesencs*, 1981; 5: 23.
42. Carta d'Ignacio Zuloaga a Santiago Rusiñol. Sevilla, maig 1898. A: PANYELLA, V. *Epistolari del Cau Ferrat... op. cit.*, p. 190-191.

43. Carta de Maurice Lobre a Santiago Rusiñol, París, 1898 finals/1899 principi (PANYELLA 1891a) p. 195-196.
44. Carta de Maurice Lobre a Santiago Rusiñol, París, 1899 primavera. PANYELLA, V. *Epistolari del Cau Ferrat. 1889-1930... op. cit.*, p. 198.
45. Rusiñol confeccionava àlbums amb retalls de premsa referents a ell i la seva obra des de que va començar a col·laborar a *La Vanguardia* el 1888. A partir de 1889, i amb l'ajuda primer d'Enric Clarasó, i posteriorment de Miquel Utrillo, va confeccionar tres àlbums enquadernats amb retalls de premsa, anotacions, alguns dibuixos i alguna carta. Formen part de l'Arxiu Rusiñol que, com la resta del seu llegat, pertany al fons del Cau Ferrat i és gestionat pel Consorci del Patrimoni de Sitges.
46. Albert Rusiñol rebé el rebut de la clínica per valor de 3.000 francs francesos signat el 24.III.1899.
47. DAUDET, L. *Souvenirs et polémiques*. París: Robert Laffont, 1992, p. 239 i 1319.
48. Carta de Modesto Sánchez Ortiz a Santiago Rusiñol, Barcelona, abril 1898. A: PANYELLA, V. *Epistolari del Cau Ferrat. 1889-1930*. Pròleg de Ramon Planes. Sitges: Grup d'Estudis Sitgetans, 1981, p. 201.
49. Léon Daudet va dedicar dues obres als efectes de la morfina, la novel·la *La lutte, roman d'un guérison* (1907) i *L'homme et le poison* (1925). Els seus estudis de medicina es reflecteixen a l'obra *Devant le douleur* (1915) recollit a l'edició *Souvenirs & polémiques*, on explica l'addicció del seu pare, Alphonse Daudet, qui al seu torn escriví *La doulou* sota els efectes de la morfina. Aquesta obra restà inèdita fins 1930, en què va ser publicada pòstumament per la família. Vegeu: DAUDET, A. *La doulou (Le douleur) 1887-1895. Postface de Jérôme Solal*. París: Fayard. 2002; *La lutte: Roman d'une guérison*. París: Charpentier, 1907; *L'Homme et le poison*. París: Nouvelle librairie nationale, 1925; *Souvenirs et polémiques*. París: Robert Laffont, 1992.
50. Vaig explorar la relació entre Rusiñol i Alphonse Daudet amb especial dedicació a l'explicació que fa cadascun d'ells en relació amb la morfina a: PANYELLA, V. "Rusiñol i Alphonse Daudet. Literatura i semblances". A: Camps, C. (Ed.). *Les relacions catalano-occitanes al llindar del segle XXI*. Peronnas: Éditions de la Tour Gile, 2009, p. 475-488.
51. *Ibidem*, notes 48 i 49.
52. Cèsar Comas i *Llaberia*. [En línia]. Consultable a: <<https://www.galeriametges.cat/galeria-fitxa.php?icod=JL>>. [Consulta: 30 abril 2025].
53. "Noticias de Barcelona". A: *La Veu de Catalunya*, 27 octubre 1900, p. 2.
54. Segons la interpretació establerta per COLL i MIRABENT, I. A: *Rusiñol i la pintura europea*. Sitges: Consorci del Patrimoni de Sitges, 2006. 357 p.
55. BEJARANO, J. C. *Reverie (Stephanie Nantas), de Santiago Rusiñol. La Peça del Mes*. Sitges: Consorci del Patrimoni de Sitges, 2020.

56. Santiago Rusiñol, "La clase de noche". A: RUSIÑOL, S. *Impresiones de Arte*. Barcelona: La Vanguardia, 1897, p. 42-53.
57. Carta de Santiago Rusiñol a Raimon Casellas. París, 9 de desembre 1894. Vegeu: CASTELLANOS, J. "Correspondència Rusiñol-Casellas". A: *Els Marges: revista de llengua i literatura*, 1981; 21:102.
58. "El Greco en casa". A: RUSIÑOL, S. *Impresiones de Arte*. Barcelona: La Vanguardia, 1897, p. 71-80; HERNÁNDEZ, N.; PANYELLA, V. *El Greco: la mirada de Rusiñol*. Barcelona: Obra Social La Caixa, 2014; JORDÀ, J. M. "Els Grecos del Cau Ferrat". A: *Butlletí dels Museus d'Art de Barcelona*, 1933; 29: 289-295.; PANYELLA, V. "Rusiñol i El Greco. Notes sobre la història d'una passió". A: *El Greco a Sitges. Cent anys*. Sitges: Ajuntament de Sitges, 1998, p. 27-38; PANYELLA, V. "Passatges d'influències i modernitat: El Greco, Rusiñol, Picasso". A: *Picasso versus Rusiñol*. Barcelona: Museu Picasso. 2010, p. 215-219; UTRILLO, M. "Els Grecos del Cau Ferrat". A: *Butlletí dels Museus d'Art de Barcelona*, 1932; 18: 327-333.
59. ARXIU RUSIÑOL. CONSORCI DEL PATRIMONI DE SITGES. *Album Rusiñol III*, p. 4-5v.
60. RUSIÑOL, S. "La casa del silenci". A: *Pèl & Ploma*, 1901; 80: 103, 104-107.
61. Publicat també a *El Poble Català*, 18 de febrer de 1905 p. 1-2.
62. GRAS, I. "La recerca de paradisos artificials: imatges de la morfinomania". A: Sala, T. M. (Coord.). *Pensar i interpretar l'oci. Passatemps, entreteniments, aficions i addiccions a la Barcelona del 1900*. Barcelona: Universitat de Barcelona-Gracmon, 2012, p. 201-215; PANYELLA, V. "Rusiñol i Alphonse Daudet. Literatura i semblances". A: CAMPS, C. (Ed.). *Les relacions catalano-occitanes al llindar del segle XXI*. Peronnas: Éditions de la Tour Gile, 2009, p. 475-488.
63. CAPELLA, J. *Llibre del dolor*. Pròleg de Santiago Rusiñol. Barcelona: Estampa La Renaixensa, 1903. 148 p.

BIBLIOGRAFIA

- BARÓN, J. *Arte y transformaciones sociales en España: 1885-1910*. Madrid: Museo Nacional del Prado, 2024. 448 p.
- BEJARANO, J. C. *Reverie (Stephanie Nantas), de Santiago Rusiñol. La Peça del Mes*. Sitges: Consorci del Patrimoni de Sitges, 2020.
- CAPELLA, J. *Llibre del dolor*. Pròleg de Santiago Rusiñol. Barcelona: Estampa La Renaixensa, 1903. 148 p.
- CARBONELL i BATLLE, B. "Jornada trista!" A: *Baluart de Sitges*, 26 agost 1916, p. 2-3.

- CASTELLANOS, J. "Correspondència Rusiñol-Casellas". A: *Els Marges: revista de llengua i literatura*, 1981; 21: 85-110.
- CLARASÓ i DAUDÍ, E. *Notes viscudes*. Barcelona: Llibreria Catalònia, 1931. 90 p.
- COLL i MIRABENT, I. *Rusiñol i la pintura europea*. Sitges: Consorci del Patrimoni de Sitges, 2006. 357 p.
- DAUDET, A. *La doulou (Le douleur) 1887-1895. Postface de Jérôme Solal*. Paris: Fayard. 2002. 152 p.
- DAUDET, L. *La lutte: Roman d'une guérison*. Paris: Charpentier, 1907. 360 p.
- DAUDET, L. *L'Homme et le poison*. Paris: Nouvelle librairie nationale, 1925. 147 p.
- DAUDET, L. *Souvenirs et polémiques*. Paris: Robert Laffont, 1992. 1.398 p.
- DOMÈNECH i VIVES, I. "El Cau Ferrat: 'la col·lecció del cor'". A: *Rusiñol desconegut*. Sitges: Consorci del Patrimoni de Sitges, 2007, p. 217-249.
- DOMÈNECH i VIVES, I (ed). *Museu del Cau Ferrat: catàleg de pintura i obra sobre paper. Painting and works on paper catalog*. Sitges: Consorci del Patrimoni de Sitges, 2019. 439 p.
- "El Monumento al Doctor Caetano Benaprés". A: *Antología de Sitges*, 1954; 6: 52.
- "Festa Major". A: *El Eco de Sitges*, 16 setembre 1916, p. 1-2.
- GRAS, I. "La recerca de paradisos artificials: imatges de la morfinomania". A: Sala, T. M. (Coord.). *Pensar i interpretar l'oci. Passatemps, entreteniments, aficions i addiccions a la Barcelona del 1900*. Barcelona: Universitat de Barcelona-Gracmon, 2012, p. 201-215.
- HERNÁNDEZ, N.; PANYELLA, V. *El Greco: la mirada de Rusiñol*. Barcelona: Obra Social La Caixa, 2014. 131 p.
- JORDÀ, J. M. "Els Grecos del Cau Ferrat". A: *Butlletí dels Museus d'Art de Barcelona*, 1933; 29: 289-295.
- PANYELLA, V. *Epistolari del Cau Ferrat. 1889-1930*. Pròleg de Ramon Planes. Sitges: Grup d'Estudis Sitgetans, 1981.
- PANYELLA, V. "Estimat senyor Domingo. Cartes de Santiago Rusiñol a Miquel Utrillo 1896-1898". A: *Cartipàs. Quaderns literaris penedesencs*, 1981; 5: 7-26.
- PANYELLA, V. *La Literatura autobiogràfica de Santiago Rusiñol: una introducció*. Paris: Éditions Hispaniques, 1994, p. 99-112.
- PANYELLA, V. "D'Els Quatre Gats al Cau Ferrat. La relació artística entre Santiago Rusiñol i Picasso (1896-1903)". A: *Picasso i els 4 Gats. La clau de la modernitat*. Barcelona: Museu Picasso, 1995, p. 237-249.

- PANYELLA, V. "El Pati Blau. Un capítol autobiogràfic de Santiago Rusiñol (1891-1903)". A: MENDOZA, C. (Ed.). *Santiago Rusiñol (1861-1931)* [catàleg exposició]. Barcelona: MNAC - Museu d'Art Modern - Fundació Mapfre, 1998, p. 93-108.
- PANYELLA, V. "Rusiñol i El Greco. Notes sobre la història d'una passió". A: *El Greco a Sitges. Cent anys*. Sitges: Ajuntament de Sitges, 1998, p. 27-38.
- PANYELLA, V. "Rusiñol a Granada. Viatges d'artista 1887-1922". A: *Serra d'Or*, 1999; 480: 61-67.
- PANYELLA, V. *Paisatges i escenaris de Santiago Rusiñol: París, Sitges, Granada*. Barcelona: Publicacions de l'Abadia de Montserrat, 2000. 208 p.
- PANYELLA, V. *El Sembrador: biografia sitgetana del doctor Bartomeu Robert (1842-1902)*. Sitges: Ajuntament de Sitges, 2002.
- PANYELLA, V. *Santiago Rusiñol. El caminant de la terra*. Barcelona: Edicions 62, 2003. 616 p.
- PANYELLA, V. "Rusiñol i Alphonse Daudet. Literatura i semblances". A: CAMPS, C. (Ed.). *Les relacions catalano-occitanes al llindar del segle XXI*. Peronnas: Éditions de la Tour Gile, 2009, p. 475-488.
- PANYELLA, V. "Passatges d'influències i modernitat: El Greco, Rusiñol, Picasso". A: *Picasso versus Rusiñol*. Barcelona: Museu Picasso. 2010, p. 215-219.
- PANYELLA, V. *Santiago Rusiñol, "L'última recepta"*. [En línia]. Consultable a: <<https://museusdesitges.cat/ca/peca-del-mes/octubre-2013-ultima-recepta>>. [Consulta: 30 abril 2025].
- PANYELLA, V. "Santiago Rusiñol i Prats". A: DOMÈNECH I VIVES, I. (Ed.). *Museu del Cau Ferrat. Catàleg de pintura i obra sobre paper. Painting and works on paper*. Sitges: Consorci del Patrimoni de Sitges, 2019, p. 232-340.
- PANYELLA, V. *Històries de l'Hospital, 3. Els metges. Gaietà Benaprès i Mestre*. [En línia]. Consultable a: <<https://lecodesitges.cat/histories-de-lhospital-3-els-metges-gaieta-benapres-i-mestre/>>. [Consulta: 30 abril 2025].
- RODRÍGUEZ ESTEBAN, J. C. "Genealogia i història familiar de la saga Rusiñol a Manlleu. A la recerca d'un hereu contra una mort omnipresent". A: *Anuari Verdaguer*, 2020; 28: 99-113.
- RODRÍGUEZ ESTEBAN, J. C. *Un Nou retrat de Santiago Rusiñol a través dels seus escrits a L'Esquella de la Torratxa*. Barcelona: Publicacions de l'Abadia de Montserrat, 2022. 476 p.
- RUSIÑOL, S. Epílogo. "Ramon Canudas". A: *Desde el Molino* (p. 153-162). Barcelona: La Vanguardia, 1894.
- RUSIÑOL, S. *Impresiones de Arte*. Barcelona: La Vanguardia, 1897.
- RUSIÑOL, S.; PANYELLA, V. *Santiago Rusiñol en Granada: la visión simbolista, Museo Casa de los Tiros, Granada, del 5 al 30 de noviembre 2001*. Granada: Museo Casa de los Tiros, 2001. 69 p.

- RUSIÑOL, S.; PICHOT, R. *Fulls de la vida*. Barcelona: Tip. L'Avenç, 1898. 269 p.
- RUSIÑOL, S.; PICHOT, R. "La casa de París". A: *Fulls de la vida*. Barcelona: Tip. L'Avenç, 1898, p. 169-201.
- SELLA, A.; COLL i MIRABENT, Isabel; SIERRA i FARRERAS, Roland. *L'Escola Luminista de Sitges: els precedents del Modernisme* [textos: Isabel Coll, Antoni Sella, Roland Sirera]. Sitges: Consorci del Patrimoni de Sitges, 2002.
- SERRAMALERA i COSP, P. "Gaietà Benaprès i Mestre" I i II. A: *Butlletí del Grup d'Estudis Sitgetans*, 1983; 25-26.
- SERRAMALERA i COSP, P. *Sitges en el porvenir i Gaietà Benaprès i Mestre. Una vida al servei de Sitges*. Poblet: Monestir de Santa Maria de Poblet, 1984. 354 p.
- SIERRA i FARRERAS, R. *Diccionari biogràfic de sitgetans*. Sitges: Ajuntament de Sitges, 1998. 430 p.
- SIERRA i FARRERAS, R. *Ramon Canudas, malalt (al llit)*. Cau Ferrat: obert per obres. La peça del mes. Sitges: Consorci del Patrimoni de Sitges, 15 de febrer 2010.
- SIERRA i FARRERAS, R. *Ramon Canudas. Història d'un perdedor (I)*. [En línia]. Consultable a: <<https://escruiure9.rssing.com/chan-48115893/article24.html>>. [Consulta: 30 abril 2025].
- SIERRA i VALENTÍ, X. "Mort i malaltia a l'època blava de Picasso". A: *Gimbernat* [Barcelona], 2023; 80: 141-160.
- SOLER i CARTRÓ, J. pseud. T. V. O. "Homenaje a Benaprés". A: *El Eco de Sitges*, 27 d'agost de 1916, p. 3-4.
- SURIÑACH SENTIES, R. "Benaprès". A: *Baluart de Sitges*, 19 d'agost 1916, p. 2-3.
- UTRILLO, M. (1890). "París por dentro. El cerro de Montmartre". A: *La Vanguardia*, 27 d'abril de 1890, p. 4-5.
- UTRILLO, M. "Els Grecos del Cau Ferrat". A: *Butlletí dels Museus d'Art de Barcelona*, 1932; 18: 327-333.

LA REVISTA GIMBERNAT (1984-2004)

GUERRERO i SALA, LLUÍS;¹ PUJOL i ROS, Joan;² CARRAU i BUENO, Ida³

 <https://orcid.org/0000-0002-1992-6028>

 <https://orcid.org/0009-0000-6692-6357>

 <https://orcid.org/0000-0002-5548-6453>

1. Acadèmic numerari de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. Manresa (Bages). 9658lgs@comb.cat
2. Acadèmic corresponent de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. Gironella (Berguedà). joanpujolros@gmail.com
3. Arxivera. Regió Sanitària Barcelona (Servei Català de la Salut). Barcelona (Barcelonès). icarrau@catsalut.cat

Rebut: 22 de març de 2025

Acceptat: 14 de maig de 2025

PARAULES CLAU:

- Revista Gimbernat
- Història de la medicina catalana
- Història de les ciències de la salut
- Comunicació científica
- Cultura mèdica catalana

RESUM: *Gimbernat. Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut* commemora 40 anys d'existència, entre 1984 i 2024. L'article recull les circumstàncies de la seva creació, trajectòria, continguts i aspectes que contribueixen al coneixement d'una revista semestral de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya dedicada al del passat sanitari dels territoris de llengua catalana.

PALABRAS CLAVE:

- Revista Gimbernat
- Historia de la medicina catalana
- Historia de las ciencias de la salud
- Comunicación científica
- Cultura médica catalana

LA REVISTA GIMBERNAT (1984-2024). RESUMEN: *Gimbernat. Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*, conmemora 40 años de existencia (1984-2024). El artículo describe las circunstancias de su creación, trayectoria, contenidos y aspectos que contribuyen al conocimiento de una publicación de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, dedicada al pasado sanitario de los territorios de lengua catalana.

KEYWORDS:

- Journal Gimbernat
- Catalan medicine history
- Health Sciences history
- Scientific communication
- Catalan medical culture

REVISTA GIMBERNAT (GIMBERNAT JOURNAL) (1984-2024).

ABSTRACT: The Journal Gimbernat. Journal of the History of Medicine and Health Sciences (*Gimbernat. Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*) commemorates 40 years of existence, between 1984 and 2024. This article includes the circumstances of its creation, its trajectory, contents and aspects that contribute to the knowledge of this bi-annual magazine of the Royal Academy of Medicine of Catalonia (Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya), dedicated to the knowledge of the health past of the Catalan-speaking territories.

CITACIÓ DE L'ARTICLE: GUERRERO i SALA, Lluís; PUJOL i ROS, Joan; CARRAU i BUENO, Ida . "La revista Gimbernat (1984-2024)". A: *Gimbernat* [Barcelona], 2025; 84: 175-208. <https://doi.org/10.1344/gimbernat2025.84.8>

INTRODUCCIÓ

Els treballs publicats sobre història de la medicina catalana abans del segle XX ocupen una extensa relació. Podríem citar com a referent llunyà les *Lecciones sobre Historia de la Medicina*, de Joan Giné i Partagàs,¹ publicades a Barcelona el 1869. L'any 1888 se celebrà a Barcelona el Congrés de Ciències Mèdiques, que va incloure entre les seves sessions la història de la medicina. Josep Maria Roca i Heras, entre 1898 i 1929, publicà diversos treballs d'història de la medicina en català.

Al segle XX, el 1913 s'inicien el Congressos de Metges de Llengua Catalana amb un cant continuat a la llengua i a les ciències mèdiques. El primer congrés ja inclou algun treball d'història; al segon, es presenta la "Bibliografia Medical de Catalunya",² la relació de les publicacions mèdiques antigues editades en català, que esdevé una obra de referència. Aquests congressos tindran una llarga continuïtat. El darrer, el XX Congrés de Metges i Biòlegs de Llengua Catalana, se celebrà a Manresa l'octubre de 2017. Els anys trenta s'intentà editar un segon volum de la Bibliografia Medical, sense èxit.

El 1908, Lluís Comenge i Ferrer publica *La medicina en Cataluña (Bosquejo histórico)*,³ una visió de conjunt i sistematitzada, en llengua castellana. A banda de les aportacions de diversos autors i d'algunes iniciatives col·lectives per tractar algun personatge o fet, la col·lecció *Monografies Mèdiques*⁴ d'Aiguader inclou textos historicomèdics en català. En temps de la República, en el marc de la Universitat Autònoma de Barcelona (1933-1939) es comença a impartir el doctorat en Medicina, que fins aleshores només es feia a Madrid; una de les assignatures és "Comentaris sobre història de la medicina", que ensenya Jaume Pi-Sunyer Bayo a l'Acadèmia de Medicina de Barcelona. La Societat Catalana de Cirurgia també fomenta i publica alguns estudis, sobretot centrats en la figura de Gimbernà.

Passada la guerra civil i part de la dictadura, sorgeixen noves iniciatives. El 1949 els estatuts de la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona (RAMB) inclouen la història de la medicina a la secció cinquena, amb continuïtat fins avui, en què pertany a la quarta i és des de fa anys un dels objectius de la institució. Aquell mateix any apareix a l'Estat -amb un altre nom- l'actual revista *Asclepio*, dedicada a la història de la medicina i de la ciència. El 1954 Sebastià Montserrat Figueras i Manuel Carerras Roca publiquen la *Història de la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona*.⁵ El 1959 s'editen els textos de les jornades commemoratives del cinquantenari de l'Hospital Clínic. El 1962, la RAMB crea el Seminari d'Història de la Medicina, que figura als

estatuts, i l'any següent n'és president el doctor Usandizaga; ocupa un espai físic des del 1966. El 1963, el Col·legi de Metges edita la biografia de Pere Virgili,⁶ escrita pel professor Diego Ferrer. Manuel Usandizaga publica el 1964 *Historia del Real Colegio de Cirugía de Barcelona*,⁷ que serà objecte d'un nou estudi per part del doctor Massons temps després;⁸ el mateix any laboratoris Uriach publica el primer número de la revista *Medicina e Historia*, i el 1968 crea el Centro de Documentación de Historia de la Medicina. El 1970 la Reial Acadèmia de Medicina publica la sessió del seu bicentenari.

A la Universitat de Barcelona, el pla d'estudis de 1944 inclou la història de la medicina. Manuel Usandizaga, catedràtic d'Obstetrícia des de 1949, també s'encarrega de la nova assignatura fins al 1966. A partir d'aquest any i fins a la seva jubilació, el 1970, n'és el professor encarregat Ramon Sarró, catedràtic de Psiquiatria; Antoni Cardoner col·labora amb ell els anys 1969 i 1970. Entre 1973 i 1984 n'és professor no numerari Manuel Carreras, fundador i primer director de la revista *Medicina e Historia*, de 1964 a 1977, i president del Segon Congrés d'Història de la Medicina Catalana, el 1975; col·labora amb ell Josep Maria Calbet. Posteriorment, en temps més recents, seran professors encarregats d'Història de la Medicina de la UB Josep Maria Calbet (des de 1984), Manuel Escudé, Jacint Corbella, Ferran Sabaté (de 2009 a 2017) i Josep M. Vilaseca (de 2017 a 2020). Tot aquest professorat ha format part de la Reial Acadèmia de Medicina. Amb la creació de la Universitat Autònoma de Barcelona, Felip Cid serà catedràtic d'Història de la Medicina i s'iniciarà una trajectòria de gran solidesa, que tindrà continuïtat amb Josep Sánchez Aldeguer i Núria Codina, Àlvar Martínez Vidal i Jorge Molero, a més d'altres docents i investigadors, la tasca dels quals arriba fins avui. A les iniciatives acadèmiques citades, s'hi afegiran el Consell Superior d'Investigacions Científiques (CSIC) a partir de Luis García Ballester i successors, noves universitats dels Països Catalans, la Fundació Uriach 1838 i el Col·legi de Metges de Barcelona, entre les més destacades. Des de la perspectiva de l'alumnat, l'assignatura d'Història de la Medicina tenia un nivell secundari en la formació, era una "maria", però donava coneixements a qui en requeria, més de continguts que de metodologia.

La premsa mèdica periòdica —diaris i revistes— també inclouen des dels primers temps alguns articles d'història. Davant la impossibilitat de citar totes les inventariades per Josep M. Calbet,⁹ cal fer esment de capçaleres de referència com ara les *Memòries de l'Acadèmia Mèdico-Pràctica de Barcelona* i els posteriors *Anales de la Academia de Medicina*, precedents de la *Revista de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya*; també els *Annals de Medicina*, publicats des d'inici del segle XX per l'Acadèmia de Ciències Mèdiques. L'any 1981 s'edita el primer número de *Dynamis*, revista internacional d'història de la medicina i de la ciència.

Els anys setanta

La dècada dels setanta viu l'eclosió d'una sèrie d'iniciatives per als estudis historicomèdics. Entre elles, la creació dels congressos d'història de la medicina catalana. L'intent d'organitzar a Barcelona el Tercer Congrés Nacional d'Història de la Medicina (estatal), topa amb l'oposició de Luis Sánchez Granjel i d'altres docents de l'assignatura de l'Estat pel fet que un psiquiatre —Ramon Sarró— presidís un congrés d'història. D'aquest fracàs surt la iniciativa de Jacint Corbella i Josep M. Calbet de celebrar un homenatge a Joan Giné i Partagàs a la Reial Acadèmia, i poc després, d'organitzar des d'ella un primer congrés d'àmbit català, que tindrà lloc de l'1 al 7 de juny de 1970, amb caràcter internacional i presidit per Ramon Sarró, amb seu a Barcelona i Montpeller. Aquell primer congrés el van patrocinar la càtedra d'Història de la Medicina de la UB, la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona, l'Acadèmia de Ciències Mèdiques, el Col·legi de Metges de Barcelona i la Société Montpellierienne d'Histoire de la Medicine. El seguiran d'altres, al principi amb periodicitat irregular; el segon, el 1975, té lloc a Barcelona i Montserrat, presidit per Manuel Carreras; el tercer, el 1981, a Lleida i Cervera, presidit per Jacint Corbella. Acabaran sent bianuals, una periodicitat darrerament sacsejada per la pandèmia de COVID-19.

Això de banda, el 1975 un grup de socis de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques interessats en aquests temes, decideix demanar la creació de la Societat Catalana d'Història de la Medicina, i remet la sol·licitud al president el 1976. Inicien les sessions aquest mateix any, però no s'institueix oficialment fins al 1977. La seva activitat des d'aleshores ha estat permanent.¹⁰ Des d'aleshores hem anat perdent tots els membres de la llista inicial de pioners.

Al voltant dels anys setanta es creen museus d'història de la medicina a França, Alemanya i Itàlia. La RAMB, el 1928, expressa el seu interès a crear una col·lecció històrica; el projecte queda a les beceroles i el 1973 recupera la idea i crea la comissió per a dur-la a terme. El 1975 es fa una exposició de documents i instrumental del passat i s'hi afegeixen peces anatòmiques. Es crea una relació d'objectes i documents historicomèdics públics i privats, amb l'objectiu de reunir-los en un museu propi del país, amb seu al Casal del Metge de Via Laietana. El 1979, amb la col·laboració de la Fundació Catalana i de la càtedra d'Història de la Medicina de la Universitat Autònoma de Barcelona del doctor Felip Cid, aquest funda, l'any 1981, el Museu d'Història de la Medicina de Catalunya, en un edifici del Passatge Mercader de Barcelona,¹¹ amb fons d'origen ben divers.

En aquesta època empenedora de la història de la medicina catalana, també neixen nous projectes de ciència i humanisme mèdic. Cal posar de relleu l'esforç de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears, el 1968, de crear el *Vocabulari Mèdic*, del qual edita una primera versió el 1974 i dues ampliacions els anys 1979 i 1989, que duren a la publicació del *Diccionari Enciclopèdic de Medicina* de 1990, i a altres edicions posteriors.¹²

Aquesta mirada retrospectiva i de conjunt permet observar que l'interès per la història de la medicina, amb precedents concrets, agafa volada els anys seixanta i pren força els setanta amb la creació dels congressos d'història de la medicina catalana i de la Societat Catalana d'Història de la Medicina, i a l'inici dels vuitanta, amb la fundació del Museu. Cada projecte té els seus impulsors i mantenidors, però els interessats en la història de la professió són proporcionalment molt pocs al si d'aquesta i sovint les persones compromeses estan a tot arreu, amb diferents responsabilitats.

Entre 1983 i finals de la primera dècada del segle XXI, diversos investigadors extreuen les dades sanitàries de molts arxius parroquials iniciats a mitjan segle XVI i en fan tesis doctorals, generalment dirigides per Jacint Corbella, que donaran lloc a articles posteriors d'història de la medicina.

En aquest caliu, els anys 1982 i 1983 Corbella reflexiona sobre la manca d'un mitjà editorial comú que canalitzi tota la recerca que es genera a Catalunya i pugui arribar, en llengua catalana, als estudiosos i encuriosits. Així, concep una publicació que anomenarà *Gimbernat. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència*. Corbella, deixeble universitari d'Usandizaga, és director de l'Escola de Medicina del Treball des de 1976, catedràtic de Medicina Legal de la UB el mateix any, autor —amb Josep M. Calbet— del *Diccionari Biogràfic de Metges Catalans (1981-1983)*;¹³ el 1984 va ser nomenat catedràtic de Toxicologia de la UB i alhora acadèmic electe de la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona, per a la Secció Sisena (aleshores dedicada a la Psiquiatria, la Medicina Legal i la Història de la Medicina). Amb aquest bagatge i una trajectòria en recerca històrica, el 6 de desembre de 1984 sol·licita al Dipòsit Legal de Barcelona l'autorització i número de registre per al primer número de la revista, que edita i ingressa en aquest organisme el dia 15 de gener de 1985.

Des del primer moment Jacint Corbella dirigeix *Gimbernat* emparat en la condició de catedràtic del claustre de la UB i acadèmic de Medicina, i per comoditat i eficiència l'edita des de la seva àrea docent, amb la col·laboració de membres de la

universitat, l'Acadèmia de Medicina, la Societat Catalana d'Història de la Medicina i participants en congressos d'aquest àmbit de coneixement.

LA REVISTA

Segons Corbella, hi ha un *Gimbernat* “número zero”, que és el primer volum d'actes del Tercer Congrés d'Història de la Medicina, moment en què ell, aleshores degà de la Facultat, diu a la presentació que confia en “...les diferents línies d'interès i també de l'heterogeneïtat dels nostres valors...” com a motor dels estudis i pren la decisió d'editar una revista.¹⁴ En realitat, cospa que els nivells d'interès per la història de la medicina són heterogenis, des del més profund coneixement acadèmic, passant pel de l'estudi d'un tema concret, fins al diletant encuriolit per aspectes i moments diversos del passat. Pretén una revista oberta a tots i que pugui interessar molts lectors, amb tres volums a l'any d'unes vuitanta pàgines cadascun; uns números seran ordinaris, amb alguns de caràcter monogràfic.

Les actes del Tercer Congrés tenen quatre volums. El primer (el “número zero”), no correspon a cap col·lecció i l'edita el 1981 el Seminari Pere Mata del Departament de Medicina Legal i Toxicologia de la UB. El segon no es publica fins al 1984, com a primer número de *Gimbernat. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència*. En són responsables el Seminari Pere Mata i la càtedra d'Història de la Medicina de la UB. A la presentació, Corbella, com a director, explica la raó del nom de la revista i també el disseny gràfic de portada, una sageta bifurcada que simbolitza les trajectòries d'Antoni de Gimbernat i Arbós en el camp mèdic, i del seu fill, Carles de Gimbernat i Grassot, en el de la geologia, ambdós amb ressò internacional. En el mateix text exposa els criteris generals d'edició. Acaba dient: “Esperem trobar el recolzament suficient per a tirar endavant i donar llarga vida a la revista, contribuint, ho repetim, al coneixement del passat científic dels Països Catalans”.¹⁵ Avui, quaranta anys després, podem dir que el seu desig ha quedat satisfet. En total, les actes del III Congrés van omplir un volum previ (1981) i els tres primers de *Gimbernat* (1984-1985).

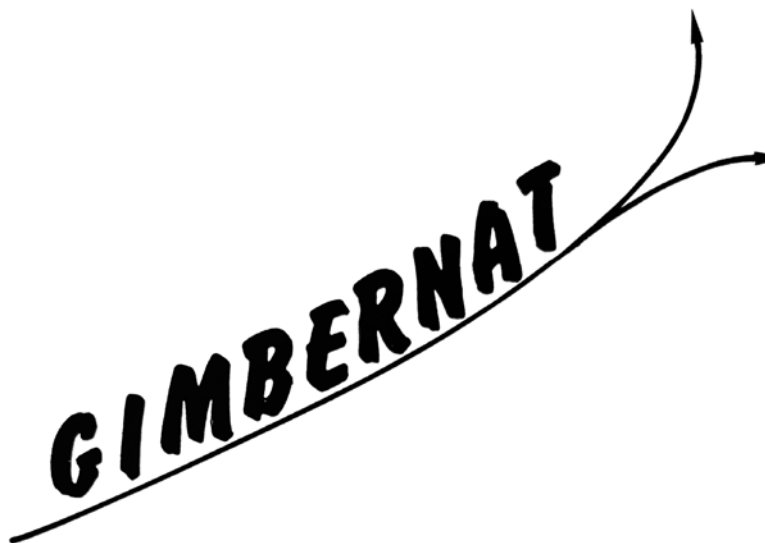
La revista té dues èpoques: la primera comprèn del número 1 al 70 (1984-2018) i la segona, del 71 (de transició), fins a l'actualitat. Els primers números tenen un format de 24,5 x 17 cm. A partir del número 7 i fins avui, el format és de 24 x 17. Els sis primers presenten una coberta de cartolina de 270 grams, amb paper interior de 80 grams. Del 7 al 70 la coberta és de color crema, amb el logotip amb canvi cromàtic a

cada número i paper de 90 grams; presenten una mitjana de tres-centes pàgines. Excepcionalment, la coberta del trentè volum es va editar en blau i un apèndix següent dedicat a índex general dels trenta primers exemplars, de color cardenal. Els volums VIII i XLIX van acompanyar-se d'una separata cadascun. L'enquadernació és fressada a l'americana. La numeració dels volums segueix la forma romana clàssica, amb l'om a la llatina. Uns exemplars es dediquen als continguts dels congressos d'història de la medicina catalana i d'altres a treballs directament presentats a la revista per a la seva publicació; això dona lloc a una alternança irregular. El número 11 s'edita el 1990, sense numeració a la coberta. Es tracta d'un número extraordinari, dedicat al tema "Medicina i societat a l'Espluga de Francolí (segles XVIII i XIX)", escrit per Josep M. Calbet i Pere Vallribera. En aquesta primera etapa no es van arribar a editar els números 60, 62 i 64, i es mantingué inalterada la numeració correlativa, malgrat els espais dels que mancaven.

La segona etapa, amb la capçalera *Gimbernat. Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*, adopta una coberta de cartolina amb solapes, de 300 grams, color groc, amb l'efígie d'Antoni de Gimbernat a la portada i una composició gràfica diferent; el l'om és a l'anglesa i la numeració aràbiga, i el paper interior, estucat mat, pesa 110 grams. Tenen una mitjana de 250 pàgines. En conjunt, l'aspecte físic de tota la sèrie de l'1 al 83 presenta una certa homogeneïtat.

Aquesta no ha estat l'única línia editorial de la publicació. Entre els anys 2006 i 2010 s'obre la sèrie gràfica, patrocinada pel Seminari Pere Mata de la UB, la Reial Acadèmia de Medicina amb el seu Arxiu Iconogràfic de la Sanitat Catalana "Gaspar Sentiñón", i l'Arxiu Històric de les Ciències de la Salut "Simeó Selga i Ubach" (CoMB). Està integrada per quatre volums d'il·lustracions, amb un format de 29,7 x 21, portada de cartolina de color blau amb guardes, de 350 grams, i paper interior de 110 grams, amb una mitjana de 150 pàgines i enquadernació cosida.

A partir d'octubre de 2006 *Gimbernat* disposa d'una versió digitalitzada per la UB, en el marc del Consorci de Biblioteques Universitàries de Catalunya, i inclosa al repositori Revistes Catalanes amb Accés Obert (RACO). El mateix any es crea un enllaç entre la nova pàgina web de la RAMC —de 2009— i la revista allotjada a RACO. Posteriorment, el 2021, es troba als repositoris de Revistes Científiques de la Universitat de Barcelona (RCUB), Dialnet i al directori de Latindex (Sistema Regional de Información en línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal).



Revista Catalana d'Història de
la Medicina i de la Ciència

VOL. I

(★)

1984

Una vegada conegudes les circumstàncies que van envoltar l'aparició de la revista i la seva evolució posterior, i també descrites les característiques físiques de l'edició en paper, cal descriure'n el funcionament i continguts.

EDITORS

Els editors de la revista han anat variant des del seu naixement fins als moments actuals. En el moment de la seva aparició, el 1984, ho són la càtedra d'Història de la Medicina de la Universitat de Barcelona, el Seminari Pere Mata i el Departament de Medicina Legal i Toxicologia de la mateixa universitat. Aquest marc es manté al llarg dels sis primers números i després canvia.

L'any 1987 figuren com a editors el Seminari Pere Mata de la UB, la Unitat d'Ensenyament i Recerca (UER) de Medicina Legal i Toxicologia, la UER d'Història de la Medicina i el Departament de Salut Pública i Legislació Sanitària, tots de la UB.

L'any 2007 la situació fa un tomb i en són editors la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya i el Seminari Pere Mata de la UB.

Uns anys després, en el número 71 de 2019 (a l'inici de la segona època de la publicació), hi trobem la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, que l'edita amb la col·laboració de la Societat Catalana d'Història de la Medicina i de la Universitat de Barcelona. Aquesta situació es manté fins al número 76, de 2022.

Aquell any, al número 77 consta com a editora principal la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, amb la col·laboració de la Universitat de Barcelona, la Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya i la Societat Catalana d'Història de la Medicina.

A partir del número 79, de 2023, es defineix la situació actual, en què segueix d'editora principal la RAMC, amb la col·laboració de la UB, la UVic-UCC, la Jané Mateu Foundation i la SCHM.

Aquests editors constitueixen un marc acadèmic i de patrocini que atorguen qualitat i viabilitat a la revista *Gimbernat*.



GIMBERNAT

**Revista Catalana d'Història de
la Medicina i de la Ciència**

Vol. VII

**1987
(*)**

DIRECCIÓ I EQUIPS EDITORIAL

El fundador de la revista, Jacint Corbella, és alhora el director de la primera etapa dels setanta primers números i també de la sèrie gràfica.¹⁶ En els primers cinc no consta la direcció i en el sisè ja figura Corbella com a director, Josep M. Calbet i Camarasa com a sotsdirector, i Pere Vallribera i Puig com a secretari. Aquest equip es manté fins al volum XII, en què, a més de ser-hi els mateixos, també hi consta Manuel Escudé i Aixelà com a redactor en cap. A partir del número XVIII s'afegeix a aquests Marta Conde i Chijeb, responsable de la compaginació fins al número XXIII. La persona responsable de la compaginació és important per a l'equip; després de la baixa de Marta Conde, aquesta tasca és assumida per José Ramón Alonso Carnero des del número 26. Aquest grup de treball es manté igual fins al 29; no consta al 30 ni al volum d'índex general que el segueix, ni al 32, però sí al 31.

L'any 2000, al volum 33 es produeix un canvi substancial. Publica una pàgina de crèdits amb tres blocs en columna: el primer cita els organismes i grups de qui la revista es declara òrgan d'expressió, al segon hi ha el Consell Directiu i, al tercer, el Consell Editorial. Al primer bloc consten el Seminari Pere Mata de la UB, la Societat Catalana d'Història de la Medicina de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques, el Seminari d'Història de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, les unitats d'història de la medicina de la Universitat de Barcelona, de la Rovira i Virgili i de la de Lleida, l'Arxiu Històric de les Ciències de la Salut (CoMB, Bages) i la Unitat d'Història de l'Odontologia de la Facultat d'Odontologia de la UB. Al segon bloc (Consell Directiu), hi figuren Jacint Corbella (director), Manuel Escudé (ja no com a redactor en cap), Josep M. Massons, Josep M. Calbet, Pere Vallribera (secretari), Manuel Camps Surroca, Josep M. Ustrell, Josep M. Sánchez Ripollés i Lluís Guerrero. Al tercer bloc (Consell Editorial) consten Moisès Broggi, Josep Adserà, Edelmira Domènech, Manuel Camps Clemente, Simeó Selga, Conrad Curtó, Rafael Albiol, Daniel Montaña, Jordi Pau, Josep Tomàs Cabot, Francesc Buqueras, José Manuel López Gómez, Carles Hervás, Jaume Bech, Jaume Roca i Víctor Marí. Tanca les llistes, com a secretari d'edició, José Ramón Alonso Carnero. Al volum XXXV ja no trobem Pere Vallribera al Consell Directiu i s'afegeix al Consell Editorial José Luis Ausín Hervella. Al volum XXXVI no hi ha cap llista; després es mantindran les precedents. El XLI no inclou el Consell Editorial, però el recupera, junt amb els altres, al número següent. El 2005, al volum XLIII s'afegeix al Consell Directiu Joan Pujol i Manuel de Fuentes al Consell Editorial.

L'any 2007, el volum 47 ens mostra en portada l'aparició de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya com a editora, amb el Seminari Pere Mata de la UB;

ambdós ostenten el *copyright* de l'edició. També inclou un canvi de presentació i composició de les llistes de crèdits, i de les normes per a la publicació de treballs. La revista segueix sent l'òrgan d'expressió dels mateixos organismes i grups, però exhibeix un Consell de Direcció que té un primer apartat amb Jacint Corbella com a director i Manuel Escudé i Lluís Guerrero com a directors adjunts; al segon trobem Josep M. Massons, Josep M. Calbet, Manuel Camps Surroca, Josep M. Ustrell, Joan Pujol i Víctor Marí. Al Consell Editorial no consta Josep Adserà i s'hi incorpora Ferran Sabaté. El secretari d'edició és el mateix que hi havia. L'índex, que en volums anteriors havia estat a l'inici o al final del contingut, passa a la contraportada.

En el 49, de 2008, Carles Hervás substitueix al Consell de Direcció Víctor Marí, que passa al Consell Editorial. En ocasió del XV Congrés d'Història de la Medicina Catalana, celebrat a Berga, amb aquest volum 49 s'edita una separata amb el títol "Normes per a la publicació de treballs". Conté l'organigrama funcional i tot un seguit de comentaris sobre la incorporació de la revista al repositori RACO; també altres com ara "l'increment del mínim d'exigència", que explica que amb un nivell acadèmic elevat la revista no hauria existit, però que és el moment de millorar-ne els continguts i l'ús correcte del català, encara que quasi tots els col·laboradors hagin estat educats obligatòriament en castellà. Unes reflexions finals acompanyen les normes d'edició.

Al número 52, de 2009, Ferran Sabaté deixa el Consell Editorial i passa al Consell de Direcció. Aquest mateix any, *Gimbernat* celebra els 25 anys d'existència i amb aquest motiu els col·laboradors de la revista organitzen a la RAMC un homenatge a Jacint Corbella, el seu factòtum. En el 54, de 2010, Simeó Selga ja ens ha deixat. El 55 presenta un Consell de Direcció unificat, sense els dos apartats de les versions anteriors, però amb els mateixos membres i càrrecs, i a més cada integrant amb la seva filiació; el Consell Editorial té els seus membres en un altre ordre, sense columnes, i seguirà així al número 58, de 2012, però amb variacions al Consell de Direcció, que perd Josep M. Massons i Manuel Camps Clemente, substituïts per Manuel Camps Surroca, amb la incorporació, a més, d'Anna M. Cornet. També hi ha variacions al Consell Editorial, en què ja no hi figura Moisès Broggi i s'hi incorporen Rafael Battestini, Josep M. Simon, Pere Miret, Àngel Hernández i Begonya Torres. Al 61, de 2014, del Consell de Direcció no en formen part Manuel Escudé ni Joan Pujol; a la secretaria d'edició, a més de José Ramón Alonso, hi consten Marc Xifró i M. Àngels Gallegos. El 2017, al número 68 Jesús Sabaté s'afegeix al Consell de Direcció i el Consell Editorial perd Rafael Battestini. El número 70, de 2018, però editat el 201, és el darrer de la primera etapa de *Gimbernat*, ja que Jacint Corbella, després de dirigir la publicació durant 34 anys i setanta volums d'aparició semestral, demana el relleu.

Dels dos ens editors de la revista, el Seminari Pere Mata de la UB ja era poc operatiu des de la jubilació de Corbella de la seva càtedra, l'any 2007, i els darrers anys hi tenia un paper simbòlic. Tot el pes requeia en la Reial Acadèmia de Medicina, amb el suport de la Societat Catalana d'Història de la Medicina. Des del 2007 la titularitat legal de la revista és de la RAMC, que hi aporta personalitat jurídica i gestió econòmica pròpies. Per aquest motiu Corbella exposa al ple de la RAMC de 5 de febrer de 2019 la seva decisió de deixar la direcció i proposa passar-ne el relleu a Lluís Guerrero, la qual cosa s'acorda.

El nou director decideix fer un canvi significatiu a la revista i obrir-ne una nova etapa, sense trencar amb l'anterior. Posa entre els nous objectius mantenir la llengua i la tradició humanística catalana, la voluntat de publicar treballs amb el màxim de rigor possible però a l'abast de l'erudició dels professionals de la salut, i progressar cap a una possible indexació mitjançant la publicació d'unes noves normes d'edició i la revisió per parells dels originals.

S'estableix un període de transició que comprèn el número 71, de 2019; el 72 i el 73, ambdós de 2020; i en alguns aspectes, part de l'edició dels números 74 i 75, de 2021, ja més encarrilada cap als objectius marcats. Al número 71, amb part dels treballs aportats de l'època anterior —per aquest motiu encara hi apareix el Seminari Pere Mata—, hi figuren Lluís Guerrero com a director, Jacint Corbella com a fundador i director honorífic, Xavier Sierra com a redactor en cap i, com a membres del consell de redacció, Elena Guardiola, Carles Hervás, Ferran Sabaté, Begonya Torres i Josep M. Ustrell; Carme Gomar és responsable científica de les traduccions i Joan Pujol, coordinador. Li donen l'aval acadèmic el Seminari Pere Mata de la UB, la Societat Catalana d'Història de la Medicina de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques, el Seminari d'Història de la Medicina de la RAMC, les unitats d'història de la medicina de les universitats de Barcelona i de la Rovira i Virgili, la d'Història de l'Odontologia de la UB i l'Arxiu Històric de les Ciències de la Salut (CoMB, Bages). Aquests crèdits es complementen al número 72 amb un Consell Assessor integrat per Josep Argemí per la Universitat Internacional de Catalunya, Josep Eladi Baños per la Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya, Juan Francisco Campo per la Universitat de Girona, José Manuel López per la Real Academia Burgense de Historia y Bellas Artes, Pere Mestres per la Universitat de Saarland, Jesús Sabaté per la Universitat Rovira i Virgili, Miquel Vilardell per la Universitat Autònoma de Barcelona i Joan Viñas per la Universitat de Lleida. Al número 73, de 2020, s'afegeixen al Consell Assessor Àlvar Martínez-Vidal, per la Societat Catalana d'Història de la Ciència i de la Tècnica (IEC), i Antoni Trilla, per la Universitat de Barcelona. Al número 75 s'uneix al Consell Assessor Pere Riutord, per l'Escola Universitària ADEMA-Universitat de les

GIMBERNAT

1984-2024

Volum 83 • Any 2025

SEGONA ÈPOCA



Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya

Universitat de Barcelona

Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya

Jané Mateu Foundation

Societat Catalana d'Història de la Medicina

Illes Balears. Al volum 77, de 2022, s'integra al Consell Editorial Josep M. Vilaseca; en aquest mateix volum també consten com a editors de la revista la Reial Acadèmia de Medicina, la Universitat de Barcelona i la Societat Catalana d'Història de la Medicina, que ja ho eren des del número 72, amb la incorporació de la Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya. Al número 79, deixa el Consell Editorial Josep M. Vilaseca i s'hi uneix Ida Carrau; també entra a l'equip editor la Jané Mateu Foundation, que igualment consta a la portada. En el moment de publicar-se el número 81, de 2024, el Consell Editorial perd Xavier Sierra, redactor en cap. Al número 82, de 2024, en el bloc d'aval acadèmics i científics deixa de figurar la Unitat d'Història de la Medicina de la UB, substituïda per la Facultat de Medicina i Ciències de la Salut de la UB. Amb totes aquestes universitats, organismes, grups i persones compromesos, s'arriba al número 83 de *Gimbernat*, de gener de 2025, que commemora els quaranta anys d'existència fent-ho constar amb una representació gràfica a la portada, obra de Joan Pujol.

En aquesta escaiença, el 17 de maig de 2025, a l'hora de tancar l'edició, rebem la trista notícia de la defunció del Dr. Jacint Corbella i Corbella, fundador de la nostra revista. Afligits per la pèrdua deixem per un proper volum la seva glossa.

NOMBRE DE PÀGINES EDITADES

En aquests quaranta anys de publicacions, el nombre de pàgines editades suma un total de 24.478, xifra que revela la importància del corpus de la revista. Ocupen un metre i mig lineals de lleixa, fet que permet intuir la gran aportació que aquest conjunt ha fet a la cultura catalana.

Destriat per decennis, el conjunt és bastant uniforme, ja que entre 1984 i 1993 va editar 6.680 pàgines; de 1994 a 2003, 5.914; de 2004 a 2013, 6.580 i de 2014 a 2024, 5.304. La disminució d'aquests darrers anys es deu als tres volums no editats i als corresponents a la segona època, en què la mitjana de pàgines per volum és d'unes 250 i no 300, com en l'anterior. Del nombre total, la sèrie gràfica suma sis-centes pàgines.

Els tipus i cossos de lletra no comporten canvis significatius al llarg dels quaranta anys, malgrat que hagin canviat en determinats moments.

Sens dubte, aquest conjunt ha esdevingut la contribució més gran que la cultura catalana ha fet a les humanitats mèdiques, en aquest cas des de la història de la medicina. Deixant a banda l'anàlisi crítica de la qualitat diversa dels continguts,

que mereixeria un article a part, ha estat vehicle d'expressió dels metges i d'alguns altres professionals de la salut i àdhuc de membres d'algunes altres professions, a l'hora de donar sortida al seu major o menor compromís amb la història de la medicina i la salut de la població dels Països Catalans.

NOMBRE DE VOLUMS

Ja hem donat algunes dades sobre aquest tema, però val la pena tornar-hi a incidir per a exposar-lo en detall.

Gimbernat ha tingut dues línies editorials d'abast ben asimètric: d'una banda, la revista pròpiament dita (83 volums, un altre d'índex i dues separates); de l'altra, la sèrie gràfica (quatre volums).

La primera, la revista *stricto sensu*, ha editat de 1984 a 2024 fins al numeral vuitanta-tres, però cal tenir en compte que en realitat han estat vuitanta números, car el 60, el 62 i el 64 no van arribar a sortir. D'altra banda, cal dir que se'n va editar un més, sense numeració, entre els números 30 i 31, que era un índex molt complet dels trenta primers exemplars, per autors i matèries. Així mateix, van aparèixer dues separates no numerades, una que complementava el contingut del número 8 i una altra que acompanyava el 49.

La segona sèrie, gràfica, consta només de quatre números: l'1, de l'any 2006; el 2 i el 3, de 2007; i el 4, de l'any 2010.

Si atenem als continguts, en termes generals val a dir que uns són pròpiament revistes que acullen articles ben diversos, mentre que d'altres són monografies d'un, dos o tres autors (excepcionalment més) o, sense ser-ho, inclouen dossiers d'articles monogràfics.

Són monogràfics el número 11 ("Medicina i societat a l'Espluga de Francolí, segles XVIII i XIX"),¹⁷ els volums 16, 29, 36 i 44 (dedicats a la "Bibliografia Històrica de la Sanitat Catalana"), el volum no numerat que segueix el 30 ("Índex de la revista Gimbernat. Volums 1 a 30, 1984-1998"), el 32 ("Els llibres de les biblioteques de metges i cirurgjans catalans antics"),¹⁸ el 45 ("Centenari de l'Hospital Clínic i de la nova Facultat de Medicina de Barcelona. 1906-2006"),¹⁹ el 59 ("Monogràfic Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. Nomina Academicorum 1770-2013, 2a. edició")¹²⁰ i el 67 ("Centenari Bibliografia Medical de Catalunya, 1917-2017").²¹

Els números que contenen dossiers monogràfics com a apartats específics en revistes ordinàries de temes diversos són el 77 “Dossier. 250 aniversari de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya (1770 – 2020)”²² i el 81 (“Dossier. Epidèmies”).²³

Com a conclusió i resum, la revista ha publicat durant els seus quaranta anys d’història, 83 volums. A la primera època, fins al número 70, va editar 58 números ordinaris i nou de monogràfics (tres no es van arribar a publicar). La segona època intenta seguir un patró comú i una línia editorial definida.

NORMES D’EDICIÓ

La revista neix el 1984 sense normes de publicació i els autors poden escriure a voluntat partint solament del compromís amb la llengua i la medicina catalanes; aquesta situació queda reflectida al Pòrtic (editorial) del volum 4, de 1985, que signa Pere Vallribera. Aquesta situació en manté als primers números. A la presentació del volum 10, de 1988, Josep M. Calbet comença a reivindicar que la qualitat dels articles ha de prevaldre sobre la quantitat, una reflexió que rebla al volum 12, de 1989. Aquesta situació inicial s’allarga uns anys més.

L’any 1993, al final del volum 19, apareix per primera vegada una pàgina encapçalada pel text “Normes per a la publicació de treballs”, que són molt minses i gairebé més orientades als aspectes administratius o de gestió, que no a la millora de la qualitat. Segueixen publicant-se igual durant temps, com podem comprovar al volum 33 de l’any 2000; només varia la posició de la pàgina, que podem trobar al principi o al final del tom.

El volum 45, de 2006, inclou a l’inici una pàgina amb el mateix títol que els números anteriors, que publica una actualització de les normes, no gaire més exigents, però comunica que els articles hauran de superar l’informe d’un *referee* i recomana que els originals no superin les quinze pàgines de text; també fa indicacions sobre com s’han de redactar les notes i la bibliografia. Al volum 47, de 2007, hi ha alguna variació menor. Aquestes normes es mantenen fins a la fi de la primera època, que correspon al volum 70, de 2018, editat el 2019.

L’any 2019 comença la segona època de *Gimbernat* amb el volum 71, un exemplar de transició que, tot i el canvi de format, publica treballs pendents de l’anterior època i no inclou cap apartat dedicat a normes.

JACINT CORBELLÀ I CORBELLÀ

HISTÒRIA GRÀFICA DE LA SANITAT CATALANA

4. La Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya
Memòria Gràfica



Gimbernat

Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència

Serie Gràfica

L'any 2020, el volum 72 publica al final 26 pàgines de normes sota el títol “Política editorial i manual de procediments”. Aquesta nova normativa és la vigent en la segona època de la revista, fins a l'actualitat.²⁴

Si les actuals normes d'edició han millorat aquella qualitat que invocava per a la revista Josep M. Calbet el 1988, és una qüestió que deixem a la consideració dels lectors, tenint en compte que l'afany de millora no acaba aquí.

NOMBRE D'ARTICLES PUBLICATS

Al llarg dels seus primers quaranta anys, Gimbernat ha publicat un total de 1.574 articles. Quantitativament no són pocs si tenim en compte cinc factors. Un és la seva especialització en història de la medicina, un tema marginal en el context de la professió. El segon, la naturalesa catalana de la revista. El tercer, que no tots els especialistes en la salut són generadors de treballs erudits sobre la història de la professió i només en constitueixen una ínfima part. El quart, que un país petit i uns territoris de cultura i llengua catalanes ubicats en una part de l'oest de la Mediterrània constitueixen una minoria demogràfica en el context d'Europa i del món. El cinquè, que llevat d'alguna excepció, quasi tots els autors en català són professionals de la salut o afins, fins fa poc educats en castellà i sense cap formació en la llengua pròpia, més enllà del seu ús en la vida diària. Per totes aquestes raons, *Gimbernat* és quasi un prodigi, i encara ho és més aquesta producció, quantitativament profusa, i la seva persistència.

La periodització de la trajectòria editorial per decennis ens mostra que entre 1984 i 1993 va publicar 508 articles; entre 1994 i 2003, 390; de 2004 i 2013, 382; i de 2014 a 2024, 294.

En el primer decenni la il·lusió de la iniciativa i el fet que cap número no fos monogràfic, va originar un nombre elevat d'articles; posteriorment, la tendència es situa entre els tres-cents i els quatre-cents articles cada deu anys. Influí en el descens final la manca d'edició dels volums 60, 62 i 64, la presència de monogràfics i la reducció en el nombre d'articles de la segona època de la revista, amb l'objectiu de centrar-se en criteris més qualitatius.

Els articles de *Gimbernat* constitueixen una abundant font d'informació sobre la seva àrea de coneixement i des que està a Internet és molt consultada des de la nostra àrea cultural, des d'Espanya i des de molts altres països.

IDIOMES

Les llengües pròpies de la revista són el català i l'aranès. El català vehicular és el normatiu del Principat, i també les variants del País Valencià i de les Illes Balears, que a l'hora de publicar treballs es respecten en aquesta segona etapa de la revista. L'aranès és l'occità de dialecte gascó normatiu de la Vall d'Aran; s'utilitza igualment com a cooficial i propi.

També admet articles en castellà i en altres llengües si tracten directa o indirectament temes d'interès de la nostra àrea cultural. La més present, no pròpia però cooficial al país, és el castellà; també inclou llengües d'Europa Occidental del tronc llatí, com ara el francès i el portuguès, i alguna de tronc germànic com ara l'anglès, avui *lingua franca* al món, especialment en l'àmbit científic.

Dels 1.574 articles publicats a *Gimbernat* durant aquests quaranta anys, 1.390 ho han estat en català i tres en aranès: les llengües pròpies sumen 1.393 articles (el 88,52% del total). Totes les altres acumulen 181 treballs (11,49%), de les quals el castellà és la més present, amb 171 articles (10,86%); set són en francès (0,45%), dos en anglès (0,12%) i un en portuguès (0,06%).

Per decennis, l'edició en castellà és el 23,60% del total fins al 1993; després, des d'aquest any fins a 2003, baixa al 12,42%; en el decenni 2004-2013 queda en un 4,67% i entre 2014 i 2024 es manté en un 5,20%.

La segona època vol mantenir la tradició lingüística pròpia i alhora s'obre a les parles veïnes, sense que això suposi un increment significatiu de la presència del castellà, que és d'un 6%.

Si fem l'anàlisi d'acord amb les dues èpoques de la revista, observem que a la primera solament hi ha un article en francès en el decenni 1994-2003 i un altre en el període 2004-2013; en la mateixa llengua n'hi ha cinc en l'etapa 2014-2024 i en aquest interval també se n'editen els dos en anglès i un en portuguès.

Cal insistir que la majoria dels autors que han publicat dels articles en català (el 88,52%) i algun en aranès, ho han fet sense que quasi la totalitat hagi rebut formació acadèmica en la llengua pròpia, que només han tingut com a llengua materna, familiar i social; a la revista l'han emprada, no sense esforç, de forma escrita i normativa, en els seus treballs científics.

Gimbernat és tothora una revista catalana i en català, acollidora d'altres fonts que han volgut dedicar el seu temps i afany a escriure sobre temes culturals de la nostra àrea.

AUTORS

Els autors són el capital de la revista i sense ells no s'hauria fet res: ni hauríem arribat fins aquí, ni podríem continuar. Cal dir que és molt difícil saber el nombre de col·laboradors de *Gimbernat*, ja que molts treballs són d'un sol autor i, per tant, fàcils de comptar, però sovint es van repetint en altres amb més signatures: tenim articles en què els autors són dos, tres o més. Tot plegat fa que l'esforç de quantificar-ho amb precisió sigui complex i una feina àrdua, que tampoc no ajuda a tenir una visió més àmplia de la comunitat de *Gimbernat*. En tot cas, ho deixem en mans de la intel·ligència artificial.

Per facilitar una aproximació, hem sumat totes les signatures de treballs, 2.171 en total. D'aquestes, 688 corresponen al primer decenni, 528 al segon, 505 al tercer i 450 al quart.

Per nombre d'autors, dels 1.574 articles de la sèrie completa, 1.142 apareixen signats per un únic autor, 318 són de dos autors, 82 són de tres autors i de més de tres n'hi ha 32. A *Gimbernat*, a la primera meitat de la seva trajectòria, hi abunda més els treballs signats per un sol investigador, mentre que a la segona meitat hi ha una tendència progressiva a la doble signatura.

Seria interessant disposar de la nòmina dels prop de 1.400 autors que segurament ha tingut la revista, però aquest no és l'objecte d'aquesta visió panoràmica i potser aquest coneixement el resoldrà la informàtica.

Quan observem el conjunt d'autors al llarg dels quaranta anys, hom veu el pas del temps i de les persones, que en molts casos no són les mateixes ara que a l'inici; sortosament, moltes continuen amb nosaltres encara actives. La incorporació de col·laboradors ha estat progressiva al llarg dels anys; alguns hi han trobat un lloc de participació permanent i altres hi han estat de pas o hi han romàs durant un període més o menys llarg. Caldria plantejar si per *Gimbernat* han passat generacions o cohorts. Generacions que en història poden agrupar-se en períodes de vint a trenta anys, o cohorts considerades com a "persones dins d'una població delimitada que experimenten els mateixos esdeveniments significatius en un període determinat".²⁵

El Tercer Congrés d'Història de la Medicina Catalana, de 1981, és l'origen de *Gimbernat*, i els tres primers números de la revista seran alhora el segon tercer i quart volum de llibres d'actes, com ja s'ha dit. En els índexs d'aquests primers exemplars apareixen autors que hi van presentar treballs. Entre ells, i sense pretendre ser exhaustius, en aquest capítol hi ha noms de persones que han produït durant molts anys nous treballs d'història de la medicina a la revista o en altres llocs. Podem citar en aquest sentit Jacint Corbella, Edelmira Domènech, Manuel Camps Clemente, Dídac Parellada, Joan Parellada, Josep M. Massons, Pere Vallribera, Josep Adserà, Francesc Ribas Pontí, José Sánchez Real, Joan Riera Palmero, Joan Esteve de Sagrera, Ramon Jordi, Iris Figuerola i Josep Tomàs Cabot, entre d'altres. D'aquells participants en el III Congrés, segueixen actius en la recerca historicomèdica Edelmira Domènech, Àlvar Martínez Vidal, Manel Camps Surroca, Lluís Guerrero i Joan Carles Riera Socasau.

Del IV Congrés, celebrat a Poblet i a Tarragona el 1985, als índexs de *Gimbernat* corresponents a les actes s'hi afegeixen nous noms amb recorregut, entre els quals Josep M. Calbet, Anna M. Carmona, Manuel Escudé, Simeó Selga, Francesc Rafat, Josep Miret, Josep M. Sánchez Ripollès, Santiago Riera Tuèbols, Xavier Sorní, Manuel de Fuentes, Josep M. Suñé Arbussà i altres. Dels nous noms d'aquell congrés segueixen actius, a més, Josep M. Ustrell, José Manuel López Gómez i Daniel Montaña.

Els anys 1986-1987 s'hi afegeixen Carlos Babiano Ortiz de Zárate, Francesc X. Buqueras i Manuel Cahisa Mur. Segons l'índex de 1988, moment d'incorporació de Ramon Cornet, Josep Sèculi i Antoni Pujol Bertran, segueixen actius, a més dels ja citats d'anys anteriors, Carles Hervás i Ferran Sabaté. Entre el 1989 i 1997 hi trobem Miquel Vilardell Ynaraja, Antoni Puche, Gerard Marí, Andreu Galera, Joaquim Ramis, Dídac Ribas Muijal i Moisès Broggi; d'entre els que segueixen investigant ara, hi consten Marc Torras i Teresa Huguet.

Al número 30, de 1998, segueix el volum d'índex dels trenta primers números, escrit per José Ramón Alonso i Josep Lluís Ausín, en què veiem incorporats noms com Rafael Battestini, Jaume Bech, Conrad Curtó, Julià Farré Sostres, M. Dolors Gaspar, Rafael Albiol, Manuel Riera Blanco, Josep M. Sabaté Bosch, Xavier Sierra i Valentí, entre d'altres. També alguns que tindran continuïtat en la recerca fins a moments actuals, com ara Josep M. Comelles, Alfons Zarzoso, Joan Pujol i Ros, Armand Rotllan, Josep M. Vilaseca i Jesús Sabaté i Fort.

Entre els números 31 (1999) i 49 (2008) hi trobem Francesc Esteve Perendreu, Víctor Marí, Antoni Juanico, Sebastià Giralt, Jordi Pau, Francesc Salamero, Màrius Petit,

Marcel Corominas, Oriol Casassas, Ramon Balius, Jaume Roca i Lluís Martínez, entre d'altres; també els que segueixen actualment actius, com ara José Luis Barona, José Pardo, Jorge Molero, Jon Arrizabalaga, Miguel Á. Asenjo, Rosa M. Parés i Núria Pérez.

Als índexs dels números compresos entre el 50 (2008) i el 59 (2013) hi apareixen Jordi Pujiula, Francesc Freixa, Alberto de Leiva i Carmen Pérez Aguado; d'entre els que segueixen actius a la revista, hi figuren Josep M. Simon, Àngel M. Hernández Cardona, Miquel Bruguera, Marc Xifró i Sara Fajula.

A partir del número 61 (2014) i fins al 70 (2018, final de la primera època), tots els que destaquem romanen actius, com ara Begonya Torres, Miquel Ylla-Català, Carme Torres, Jaume Mercant, Francesc Cremades, Pere Mestres, Elena Guardiola, Josep Eladi Baños, Carme Vila, Ida Carrau, Eudald Maideu i Paloma Ruiz.

La segona època de *Gimbernat*, entre els números 71 (2019) i 83 (2024), gaudeix d'una bona nòmina de col·laboradors, alguns esporàdics i altres més prolífics. Podem citar Fernando Parrilla, Fèlix Bosch, Xavier Iglesias, Anabel Héry, Antoni Ruiz de Azúa, Alexandre Solano, Anna Ramió, Josep Barceló, Lluís Bohigas, Soledad Woessner, Cèsar Blanché, Josep A. Bombí, Andreu Vidal Mascaró, Gloria Gallego, Rosa Dinarès, Josep Campillo Golmès, Marcel Taló, Sígrid Remacha, Eva Perisé, Pere Riutord, Martí Flo, Luis Conde-Salazar, Salvador Redó, Serge Maury, Bernardo Prieto, Albert Biete, Joan Vila-Masana, M. Pilar Molina, Marta Sandoval, Juan José Vilata, Rafael Martínez, Francesc Closa, Ofelia A. Vega-Morquecho, Francesc Devesa, Reis Fontanals, Daniel Sancho, Manuel A. Moreira Falção, Anna Sierra, Thierry Lavabre-Bertrand, Josep M. Grau, Errol A. Craig, Pere-Joan Cardona, Àngels Carles-Pomar, Antoni Trilla, Anna M. Ester, Llorenç Ferrer-Alòs, Narcís Torrent, Camil Castelo-Branco, Pasqual Bernat, Josep Sauret i José A. Lejárcegui. La gran majoria es mantenen actius a la revista, llevat d'alguns que només han fet una col·laboració aïllada; també cal lamentar que dos ja no hi són.

La major part de baixes de col·laboradors es concentra entre els primers cinquanta-seixanta números, en el període 1984-2010, d'uns 25 anys o poc més; uns, *mortis causa*, d'altres perquè l'edat o la salut els han anat apartant, bastants perquè les seves aportacions van ser ocasionals i alguns perquè les posteriors les van adreçar a altres llocs o camps. Encara que pugui ser agosarat, podríem deduir que la primera generació d'autors de *Gimbernat* correspon sobretot al període citat i que la segona, tot congriant-se en aquesta mateixa etapa, viu el seu esclat durant la darrera època, amb molts investigadors encara actius i un col·lectiu en què manquen molts joves i, per tant, el relleu.

TEMES TRACTATS

Al text de presentació del número 1 de *Gimbernat*, de 1984, Jacint Corbella diu que els exemplars ordinaris estaran estructurats en seccions, que tot seguit enumera: editorial, recerca i treballs originals, actualització (novetats sobre temes ja coneguts), textos antics, recordatori del passat (breus aportacions sobre iconografia, llibres, premsa, institucions...), textos antics o inèdits, recensions i notícies. També preveu números monogràfics, entre els quals poden haver-hi les actes dels congressos d'història de la medicina, tot i que més endavant, a la presentació del volum sisè, adverteix que la revista *Gimbernat* i congressos d'història de la medicina no han de ser sinònims. En la del setè exposa la voluntat que *Gimbernat* assoleixi un lloc en la difusió de la cultura catalana.

A la presentació del volum 10, Josep M. Calbet reivindica que un país maltractat com el nostre construeixi la seva història sanitària a partir dels estudis locals per tal de recuperar-la entre tots. A la del 13 afirma que la itinerància dels congressos aporta un major coneixement del passat sanitari de tota la geografia catalana.

Classificar els temes tractats al llarg de quaranta anys i 24.478 pàgines que contenen 1.574 articles signats per prop de 1.500 autors és, ara com ara, gairebé impossible. Mols articles es poden adscriure a més d'un tema i alguns, per la seva singularitat, són inclassificables.²⁶ Tot i amb això, cal intentarem fer una aproximació als temes més tractats, que són els següents:

1. Hospitals, sanatoris, centres sanitaris, balnearis, dispensaris.
2. Biografies, elogis, glosses, memòries, honors i distincions.
3. Malalties infeccioses, microbiologia, epidèmies d'abast divers.
4. Llibres, documents i altres formats d'edició, topografies mèdiques, arxius, biblioteques.
5. Metges, nissagues, organitzacions i societats mèdiques.
6. Especialitats mèdiques.
7. Guerra civil (1936-1939), franquisme, repressió, exili, postguerra.
8. Docència, càtedres, departaments, facultats, universitats.
9. Salut pública, salut mental, campanyes sanitàries.
10. Farmàcia, medicaments, remeis.
11. Humanitats mèdiques, art i salut, literatura i medicina.
12. Demografia sanitària.

A més dels que destaquem hi ha un gran calaix de sastre en què, sense ordre de prelación, podem incloure els diversos corrents mèdics, la salut i la malaltia, la llengua i la medicina, congressos i reunions científiques, les acadèmies i la RAMC, l'eponímia mèdica, infermeria i llevadores, les medicines complementàries, l'odontologia, la veterinària, el curanderisme, l'antropologia mèdica, l'antropologia biològica i la paleopatologia, l'hemoteràpia i la seroteràpia, la nutrició humana i les dides, els procediments diagnòstics, els aparells mèdics i els equipaments, el transport sanitari, l'ortopèdia i el material protètic i molts temes més, alguns classificables i d'altres de menys definits.

En general, val a dir que els aspectes més importants de les ciències de la salut han estat tots objecte d'estudi o menció i poca cosa en deu haver restat al marge. Una altra qüestió seria entrar a analitzar la suficiència o no dels continguts de cada tema citat; en qualsevol cas, no n'hi cap d'exhaurit.

ABAST GEOGRÀFIC

Gimbernat neix com a revista catalana i en català, dedicada a la història de la medicina i de la ciència. Dels editorials escrits per Jacint Corbella, director de la primera època, i dels articles i temes tractats, se'n deriva que té un àmbit territorial, sobretot Catalunya i, en general, els Països Catalans. Això no exclou continguts de fora d'aquests territoris, cosa que es justifica pel fet de tenir relació específica amb els llocs de parla catalana o bé amb la ciència en general.

L'anàlisi territorialitzada dels temes tractats planteja sovint alguns problemes, com per exemple el d'un metge català que hagi fet una llarga trajectòria professional a Catalunya i que, per motius polítics, laborals o d'altre caire, tingui residència i exercici en un altre país durant uns anys i també hi desenvolupi una activitat meritòria. Trobem molts casos més d'articles que podem adscriure a més d'un territori o que plantegen una disjuntiva.

S'han analitzat els 1.574 articles de *Gimbernat* i s'han distribuït en temes de Catalunya, de la resta de Països Catalans, d'Espanya, de l'estranger; d'altres han anat a un calaix de sastre per no poder-se atribuir a cap territori.

Els articles que tracten sobre Catalunya o algun lloc concret dins del país són la gran majoria, 1.034, la qual cosa representa el 65,69% del total. Això no sorprèn perquè la majoria d'autors són catalans i els interessen els temes nacionals i locals.

La resta de Països Catalans està representada per 71 articles, massa pocs, i constitueixen solament el 4,51% del corpus de treballs.

Els vinculats als territoris de l'Estat sumen un total de 51, que constitueixen el 3,24% de tot el que s'ha editat.

Els que fan referència a altres països del món també són pocs (35), i constitueixen el 2,22% dels de la revista.

Un darrer apartat no menor són els que no tenen adscripció territorial concreta, que sumen 383 articles i representen el 24,34% de tots els publicats.

Aquesta visió panoràmica fa evident que *Gimbernat* ha estat fins ara, sobretot, una revista d'àmbit català i que, que en contra de la seva pròpia voluntat i objectius, no ha representat prou bé ni de forma proporcional els territoris de cultura i parla catalanes. Això no és debades. Té les seves raons però no és aquest el lloc ni el moment d'exposar-ho; simplement, cal constatar el fet i extreure'n objectius de cara al futur.

CONSULTES A LA REVISTA DIGITAL

Com ja hem dit, l'any 2006 el repositori Revistes Catalanes d'Accés Obert (RACO) va incloure *Gimbernat* entre les seves capçaleres digitals, des del número 1 fins al 46, que aleshores era el darrer editat. Avui hi és tota la sèrie, fins al 84.

Quan la hi van incorporar, va quedar sotmesa als sistemes de bibliometria del sistema, que incloïa el recompte de consultes fetes a la revista, tant les que eren solament visites ocasionals, com també les autèntiques consultes i lectures de treballs.

Durant alguns anys les estadístiques van funcionar bé i vam poder comprovar com cada vegada la publicació tenia més consultes, fins arribar a situar-se a la part alta de la llista, en una situació de bona posició. Se'n fa ressò J. Corbella a l'editorial del número 58, de l'any 2012, quan aprofita per comentar la bona difusió que això representa i les majors exigències de qualitat que implica.

L'any 2015, segons els resultats de RACO, *Gimbernat* va tenir 86.816 consultes, sobretot de Catalunya, l'Estat, Amèrica Llatina i Europa Occidental. Poc temps després, l'automatisme de recompte s'avarià, no es va resoldre en els anys següents i arran la pandèmia es va deixar de fer.

Tot i amb això, sabem a través de comentaris, notes i bibliografia de molts dels treballs publicats en altres revistes i llibres, que *Gimbernat* és avui una gran base de dades oberta a tothom i de consulta habitual.

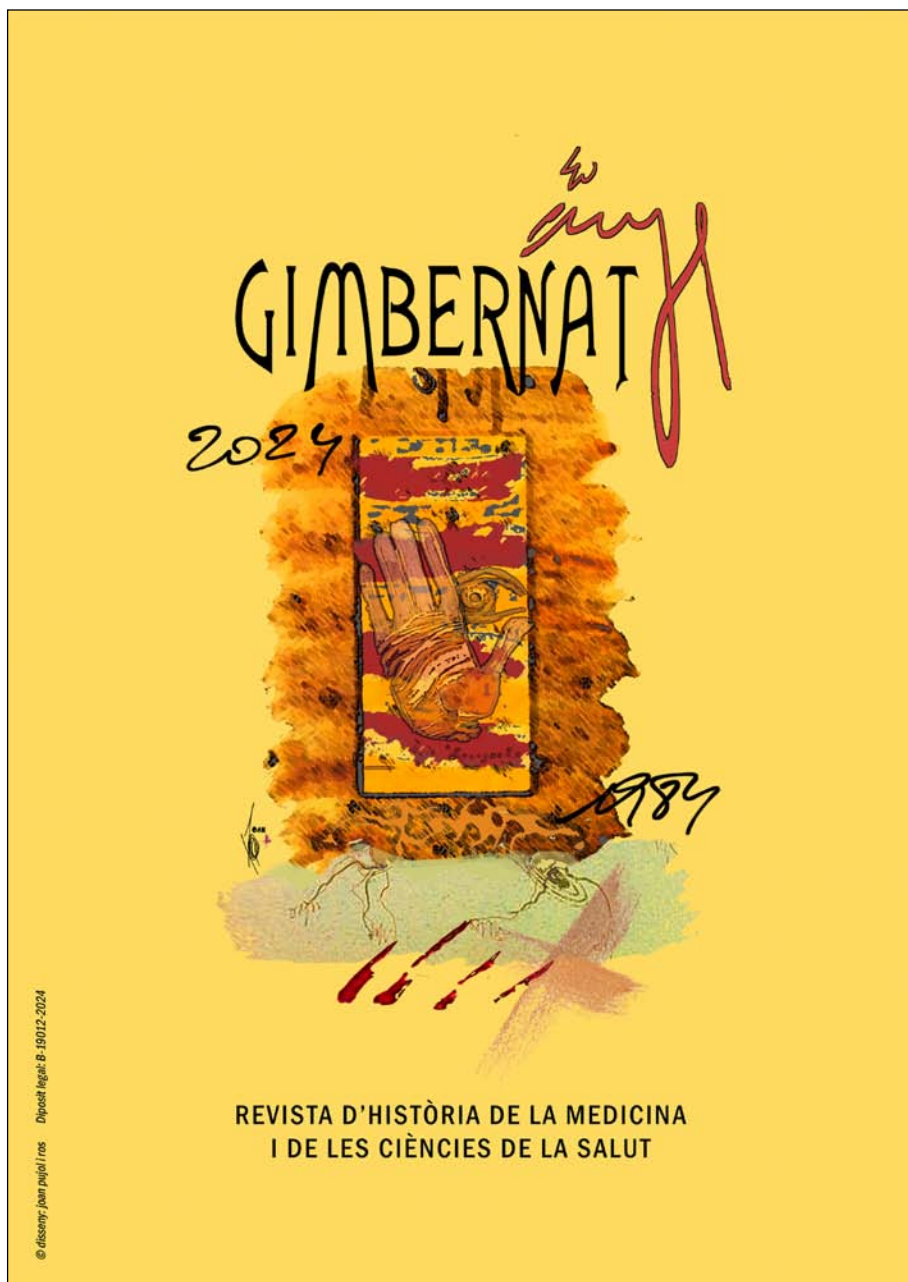
ALBIRANT EL FUTUR IMMEDIAT

Els temps actuals han deixat enrere una bona part d'aquells textos extensos de caràcter intel·lectual, no estrictament orientats a la pràctica sanitària, que servien per alimentar el coneixement erudit dels professionals, abocats ara només a lectures científiques d'aplicació en l'assistència, la docència i la recerca, i que abans servien per obrir la mirada cap al terreny de les humanitats mèdiques i del saber general.

Avui els professionals es limiten massa a llegir i a escriure en mitjans de màxima fiabilitat científica, generalment en revistes indexades i llibres o capítols de llibres que puguin enriquir la pròpia trajectòria i no tant la cultura. L'accessibilitat fàcil a qualsevol tema, juntament amb la manca d'espai als habitatges i al treball, han comportat un menor consum del suport en paper i el recurs a les eines digitals. En aquest marc, no cal saber, només cal cercar. Els cercadors ens faciliten tot allò que ens cal i s'alimenten del que s'edita. La brevetat dels textos, referendats per normes estrictes i el treball dels revisors, i la màxima difusió dels articles, són les qualitats més preuades d'allò que hom edita.

Més enllà del que és útil, la cultura que ens envolta ha esdevingut un complement més o menys prescindible que es pot abastar mitjançant microarticles o relats curts, de vegades agrupats en blocs i pòdcasts. Aquests mitjans digitals tenen força èxit i són més llegits i escoltats que els rigorosos articles i extensos llibres sobre qualsevol matèria. Aquests recursos tan a l'abast són, doncs, una bona via d'aportació cultural a la col·lectivitat, píndoles que tal vegada no haurien arribat a molts destinataris per la via tradicional.

Tot aquest canvi de paradigma ens du a contemplar com els erudits i aficionats a la història de la salut tenen una edat més avançada i a constatar que la segona generació de *Gimbernat* té una durabilitat predeterminada a causa de l'esperança de vida. Fa quasi quaranta anys que a la presentació amb què s'iniciava un número de *Gimbernat* es posava de relleu la quantitat de joves que hi escriven i participaven als congressos; aquells joves avui són gent gran o els hem perdut. Ara la incorporació de joves és escassa, però no cal ser derrotista, ja que la vida, la ciència i la cultura sempre troben camins per a perpetuar-se.



Cartell commemoratiu dels quaranta anys de 'Gimbernati. Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut'. (Autor: Joan Pujol i Ros).

Des dels seus inicis, els estudis d'història de la medicina i de les ciències de la salut han estat lligats als seus professionals, però des de fa un temps la panoràmica és una altra i podem comprovar com s'aborden aquests temes no solament des de la història de la ciència, sinó també des de la història en general, la sociologia, l'antropologia cultural, el periodisme, la geografia, la demografia, la filologia, l'economia, l'arquitectura, la història de l'art, l'arxivística, el dret i altres àmbits del saber, que hi aporten la seva perspectiva. Possiblement la història de la salut s'ha d'estudiar i escriure des de molts àmbits diferents i en un terreny de joc comú.

La formació historicomèdica de grau té poca oferta a la universitat catalana, però no és així a la de postgrau, que dona molt coneixement a qui el requereix. La formació de postgrau ha donat lloc a personatges d'excel·lència en el món docent d'algunes universitats i instituts de recerca, molts dels quals han fet de la investigació en història de les ciències de la salut —àdhuc de la ciència— la seva professió. Solen fer treballs del màxim nivell, no sempre seguits ni gaire a l'abast de la majoria de sanitaris, i vehiculats per mitjans que tenen els seus propis lectors, una mica distanciat de la gran massa de professionals de la salut.

Gimbernat vol ser l'espai de trobada de tots els qui tinguin interès per la història de la salut als territoris de parla catalana, amb independència del seu nivell i propòsit, si assoleixen uns estàndards de qualitat requerits, si s'ajusten a les normes d'edició i assumeixen l'afany de superació de tots. Cal tractar les nostres humanitats amb el mateix rigor que apliquem al món científic i assistencial.

Com a reflexió final, cal celebrar que *Gimbernat*, una revista digital i en paper de recerca bàsica historicomèdica, hagi perdurat quaranta anys i produït una no gens menyspreable quantitat de treballs, acollint tots els professionals que hi han volgut col·laborar, hagi preservat molta informació que potser s'hauria perdut si no hagués estat per ells, i maldi per continuar aquesta trajectòria de fer conèixer allò que ens és propi, convocant en aquest esforç moltes professions diferents i millorant la manera de fer-ho, seguint el rastre dels que més en saben. I sempre, en clau de cultura catalana i en català.

NOTES

1. GINÉ I PARTAGÀS, Joan. *Lecciones sobre historia de la medicina dadas durante el curso de 1868 á 1869 en la cátedra de dicha asignatura, correspondiente a la enseñanza a del doctorado ... en la Facultad de Medicina de esta Universidad*. 1a ed. Barcelona: Establ. tip. de José Conill, 1869. 453 p.
2. ASSOCIACIÓ GENERAL DE METGES DE LLENGUA CATALANA. *Bibliografia Medical de Catalunya. Inventari primer*. Barcelona: Impremta Erzeviriana, 1918. 482 p.
3. COMENGE I FERRER, LLUÍS. *La medicina en Cataluña (Bosquejo histórico)*. Barcelona: [s.n], 1908. 196 p.
4. BRUGUERA, Miquel. *Les monografies mèdiques del Dr. Jaume Aiguadé*. [En línia]. Consultable a: <<https://miquelbruguera.blog/2022/03/15/monografies-mediques-doctor-jaume-aiguade/>>. [Consulta: 25 abril 2025]. MORERA SOBÀ, Vicent. *Les monografies mèdiques (1926-1937)*. [Tesi doctoral]. Elx: Universitat Miguel Hernández, 2016. 570 p.
5. FIGUERAS SEBASTIÀ, Montserrat; CARRERAS ROCA, Manuel. *Historia de la Real Academia de Medicina de Barcelona*. Barcelona: Imp.Socitra, 1954. 151 p.
6. FERRER, Diego. *Biografía de Pedro Virgili, fundador, restaurador de la Cirugía en España*. 1a ed. Barcelona: Colegio Oficial de Médicos de la Provincia, 1963. 405 p.
7. USANDIZAGA SORALUCE, Manuel. *Historia del Real Colegio de Cirugía de Barcelona*. 1a ed. Barcelona: Instituto Municipal de Historia, 1964. 242 p.
8. MASSONS I ESPLUGAS, Josep M. *Història del Reial Col·legi de Cirurgia de Barcelona (1760-1842)*. Barcelona: Fundació Uriach 1838, 2002. 384 p.
9. GUERRERO I SALA, Lluís. “La Societat Catalana d'Història de la Medicina: orígens i trajectòria”. A: *Annals de Medicina* [Barcelona], 2014; 97: 166-170.
10. ACADÈMIA DE CIÈNCIES MÈDIQUES I DE LA SALUT DE CATALUNYA I DE BALEARS. *Llibre commemoratiu. 150è aniversari*. 2 vol. Barcelona: Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears, 2022, v. II, p. 248-261.
11. CID, Felip. *Grandes Museos de la Medicina. Museo de Historia de la Medicina de Cataluña*. Élite Médica Ediciones, p. 1-27. [En línia]. Consultable a: <<https://www.ehu.eus/documents/1970815/2421082/Cid%2C+F.+Museu+d%27Història+de+la+Medicina+de+Catalunya.pdf/eccd254a-4795-4188-8909-c66c68d022e5?t=1403098192000>>. [Consulta: 25 abril 2025].
12. Vegeu: CASASSAS, Oriol. *Vocabulari mèdic*. 2a ed. Barcelona: Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears, 1979; RAMIS, J.; FOZ, M.; JULIÀ, M. A. “La història del Diccionari Enciclopèdic de Medicina”. A: *Annals de Medicina* [Barcelona], 2012; 95: 138-144; *Diccionari Enciclopèdic de Medicina*. [En línia]. Consultable a: <<https://cit.ic.cat/DEM/default.asp?opcio=0/>>. [Consulta: 25 abril 2025].

13. CALBET i CAMARASA, Josep M.; CORBELLÀ i CORBELLÀ, Jacint. *Diccionari Biogràfic de Metges Catalans*. 1a ed. Barcelona: Fundació Salvador Vives Casajosa-Seminari Pere Mata de la Universitat de Barcelona (Publicacions del Seminari Pere Mata; 3, 8, 10), 1981-1983. 3 v. 772 p.
14. CORBELLÀ i CORBELLÀ, Jacint. *Actes del tercer Congrés d'Història de la Medicina Catalana. Volum primer. Lleida*. Barcelona: Seminari Pere Mata de la Universitat de Barcelona-Departament de Medicina Legal y Toxicologia, 1981, p. 5. [En línia]. Consultable a: <<https://hdl.handle.net/2445/11825>>. [Consulta: 25 abril 2025].
15. CORBELLÀ i CORBELLÀ, Jacint. "Presentació". A: *Gimbernat* [Barcelona], 1984; 1: [sf.].
16. *Professor doctor Jacint Corbellà i Corbellà. L'home, el mestre i l'amic*. XIV Congrés d'Història de la Medicina Catalana-XXX aniversari de la Societat Catalana d'Història de la Medicina. Barcelona: Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, 2006. 38 p.
17. VALLRIBERA PUIG, Pere; CALBET CAMARASA, Josep M. "Medicina i Societat a l'Espluga de Francolí (Segles XVIII i XIX)". A: *Gimbernat* [Barcelona], 1989; 11: 1- 290.
18. AUTORS VARIS. "Els llibres de les biblioteques de metges i cirurgians catalans antics". A: *Gimbernat* [Barcelona], 1999; 32. 236 p.
19. AUTOR VARIS. "Centenari de l'Hospital Clínic i de la nova Facultat de Medicina de Barcelona. 1906-2006". A: *Gimbernat* [Barcelona], 2006, v. 45 i 46.
20. CORBELLÀ CORBELLÀ, Jacint; Sèculi Brillas, Josep; XIFRÓ COLLAMATA, Marc; GALLEGOS PANIELLO, Àngels i ALONSO CARNERO, José Ramón. *Nomina Academicorum 1770– 2013*. 2a. ed. A: *Gimbernat* [Barcelona], 2013; 59: 1-278.
21. CORBELLÀ i CORBELLÀ, Jacint. "Centenari Bibliografia Medical de Catalunya, 1917". A: *Gimbernat* [Barcelona], 2017; 67: 9-98.
22. AUTORS VARIS. "Dossier. 250 aniversari de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya (1770-2022)". A: *Gimbernat* [Barcelona], 2022; 77: 11-84.
23. AUTORS VARIS. "Dossier: Epidèmies". A: *Gimbernat* [Barcelona], 2024; 81: 11-144.
24. Sobre els convís en les normes de publicació de treballs a Gimbernat al llarg dels anys, vegeu: volum 10, p. 7-8; volum 12, p. 7-8.; volum 19, p. 303; i volum 72, p. 157-182, entre d'altres.
25. *Generació*. Viquipèdia. [En línia]. Consultable a: <<https://ca.wikipedia.org/wiki/Generaci%C3%B3#:~:text=La%20generaci%C3%B3%20tamb%C3%A9%20s'utilitza,significatiu%20en%20un%20per%C3%A0ode%20determinat%22.>>>.
26. Vegeu la taula 4 dels annexos.

ANNEXOS

TAULA 1. DADES GENERALS					
	1984-1993	1994-2003	2004-2013	2014-2024	TOTAL
Pàgines publicades	6.680	5.914	6.580	5.304	24.478
Volums editats	21	21	25	20	87
Articles publicats	508	390	382	294	1.574
Volums monogràfics	3	4	8	2	17
Signatures d'autors	688	528	505	450	2.171

TAULA 2. IDIOMES DELS TREBALLS					
	1984-1993	1994-2003	2004-2013	2014-2024	TOTAL
Català	411	346	364	269	1.390
Aranès	0	0	0	3	3
Castellà	97	43	17	14	171
Francès	0	1	1	5	7
Anglès	0	0	0	2	2
Portuguès	0	0	0	1	1

TAULA 3. ÀREA GEOGRÀFICA				
Catalunya	Països Catalans	Espanya	Estrangers	Indeterminats
1.034	71	51	35	383

TAULA 4. TEMES DE LA REVISTA

	1984-1993	1994-2003	2004-2013	2014-2024	TOTAL
1. ARXIUS	10	3	8	9	30
2. BIBLIOTEQUES	5	2	2	4	13
3. CONGRESSOS	5	5	3	6	20
4. INFERMERIA	0	1	0	10	11
5. MANUSCRITS	10	9	0	0	19
6. RECEPTARIS	1	1	1	1	4
7. REG. PARROQUI.	0	0	1	0	1
8. SANIT. MILITAR	0	4	2	5	11
9. BOTÀNICA	3	4	0	8	15
10. CONFLIC. BÈL.	4	5	25	20	54
11. HERBOLARIS	0	0	0	2	2
12. LLEVADORS	2	0	2	2	6
13. MED. RURAL	0	0	7	3	10
14. METGESSES	0	4	2	1	7
15. NISSAGUES	1	0	1	13	15
16. REMEIS	0	2	4	3	9
17. TOPOGRAF MED.	0	2	3	5	10
18. DEPURACIONS	0	0	2	2	4
19. EXILIS	1	0	9	5	15
20. FRANQUISME	0	0	2	5	7
21. POSTGUERRA	1	1	3	2	7
22. CÒLERA	10	6	3	0	19
23. FEBRE GROGA	4	3	3	6	16
24. SÍFILIS	1	0	0	1	2
25. VEROLA	2	1	0	1	4
26. AVORTAMENTS	0	0	1	0	1
27. DEMOGRAFIA	1	0	1	1	3
28. HIGIENISME	2	5	3	6	16
29. MORTALIT. INF.	1	2	2	2	7
30. MORTALITAT	13	11	4	3	31
31. NATALITAT	2	2	1	0	5
32. CIRURGIA	29	17	23	15	84
33. DERMATOLOGIA	1	1	0	3	5
34. GERIATRIA	0	1	0	0	1
35. ODONTOLOGIA	8	3	3	2	16
36. OFTALMOLOGIA	0	1	2	0	3
37. PEDIATRIA	1	1	0	0	2
38. PSICOL. FORENS.	0	1	1	2	4

39. PSIQUIATRIA	15	14	12	7	48
40. TRAUMATOLOGIA	0	0	10	2	3
41. UROLOGIA	0	2	2	2	6
42. ANESTESIOLOGIA	2	3	1	1	7
43. ANTROPOLOGIA	7	2	1	1	11
44. ESTOMATOLOGIA	3	1	3	0	7
45. FARMÀCIA	16	13	23	12	63
46. HEMATOLOGIA	0	0	1	1	2
47. OBSTETRÍCIA	3	1	6	0	7
48. ORTOPÈDIA	0	0	0	3	3
49. PALEOPATOLOGIA	0	1	7	2	10
50. RADIOLOGIA	2	0	1	0	3
51. SALUT MENTAL	3	0	2	0	5
52. TOXICOLOGIA	5	2	1	0	7
53. VETERINARIS	3	2	0	0	5
54. CARICATURES	0	0	1	3	4
55. CARTELLISME	0	0	0	1	1
56. EXLIBRIS	0	0	1	1	2
57. FOTOGRAFIA	0	0	2	0	2
58. MONUMENTS	0	0	0	1	1
59. PINTURA	0	0	0	2	2
60. BALNEARIS	0	0	0	1	1
61. DISPENSARIS	0	1	1	2	4
62. HOSP. CLÍNIC	0	0	7	2	9
63. HOSPITALS	39	30	45	29	143
64. COL·LEGIS	11	6	4	5	26
65. RAMC	5	4	30	8	47
66. SINDICAT METGES	0	10	3	1	4
67. UNIV. BARNA	1	1	2	5	9
68. UNIVERSITATS	14	3	30	13	60
69. EPÒNIMS	0	0	1	1	2
70. LITERATURA	3	1	0	0	4
71. BIOGRAFIES	86	101	99	45	332

EL REPORTATGE FOTOGRÀFIC DE FERRAN I PAULÍ DURANT LA SEVA ESTADA A MARSELLA EL 1884. PAULÍ REIVINDICAT

TIÓ i SAULEDA, Salvador

 <https://orcid.org/0009-0007-5182-7015>

Llicenciat en Ciències Químiques. Historiador de la fotografia. Barcelona (Barcelonès). stio@telefonica.net

Rebut: 8 de gener de 2025

Acceptat: 15 de febrer de 2025

PARAULES CLAU:

- Còlera
- Ferran
- Paulí
- Hospital Pharo
- València

PALABRAS CLAVE:

- Cólera
- Ferran
- Paulí
- Hospital Pharo
- Valencia

KEYWORDS:

- Cholera
- Ferran
- Paulí
- Hospital Pharo of Marseille
- València

RESUM: Mostrem un conjunt de fotografies que J. Ferran i I. Paulí, comissionats per l'Ajuntament de Barcelona per a l'estudi del còlera, van fer durant la seva estada a l'Hospital Pharo de Marsella, el 1884. Adjuntem també unes fotografies fetes a València el 1885. Es reivindica la figura de Paulí, injustament oblidat com a coautor de la vacuna contra el còlera.

EL REPORTAJE FOTOGRÁFICO DE FERRAN I PAULÍ DURANTE SU ESTANCIA EN MARSELLA EN 1884. PAULÍ REIVINDICADO.

RESUMEN: Se muestran un conjunto de fotografías que J. Ferran e I. Paulí, comisionados por el Ayuntamiento de Barcelona para el estudio del cólera, hicieron durante su estancia en el Hospital Pharo de Marsella, en 1884. Adjuntamos también unas fotografías realizadas en Valencia en 1885. Se reivindica la figura de Paulí, injustamente olvidado como coautor de la vacuna contra el cólera.

THE PHOTOGRAPHIC REPORT OF FERRAN AND PAULÍ DURING THEIR STAY IN MARSEILLE IN 1884. PAULÍ VINDICATED. ABSTRACT:

We show a series of photographs by J. Ferran and I. Paulí, during their stay at the Pharo Hospital in Marseille in 1884, when they were commissioned by the Barcelona City Council to study cholera. We also include some photographs taken in Valencia in 1885. The unjustly forgotten figure of Paulí is claimed to have co-authored the cholera vaccine.

CITACIÓ DEL L'ARTICLE: TIÓ i SAULEDA, Salvador. "El reportatge fotogràfic de Ferran i Paulí durant la seva estada a Marsella el 1884. Paulí reivindicat". A: *Gimbernat* [Barcelona], 2025; 84: 209-226. <https://doi.org/10.1344/gimbernat2025.84.9>

Aquest document està subjecte a una llicència Creative Commons



© Salvador Tió i Sauleda, 2025

DOI:10.1344/gimbernat2025.84.9

El 22 juliol de 1884, l'Ajuntament de Barcelona, a instàncies del Dr. Bartomeu Robert, va aconsellar el nomenament d'una comissió per a l'estudi del còlera al sud de França. Veient que les autoritats sanitàries espanyoles no prenen cap decisió, va proposar anar a Marsella i Toló, on l'epidèmia estava fent estralls, per tal de prevenir-ne una possible extensió. Robert exposava la necessitat que en aquesta delegació científica hi hagués una part mèdica i una altra de naturalista. Aquesta última hauria de ser coberta per un doctor en ciències (secció de naturals), o bé per un doctor en medicina i cirurgia que hagués cultivat les ciències naturals. D'acord amb la documentació conservada, *“será condición preferente la de justificar que conoce perfectamente la técnica de los trabajos micrográficos”*. La convocatòria on s'exposaven els requisits per aspirar a aquestes places aparegué al butlletí municipal del 6 d'agost i al provincial el 10 d'agost. Uns dies més tard, el 26 d'agost de 1884, l'Ajuntament de Barcelona va comunicar els nomenaments; els metges escollits foren Joan Montserrat i Archs, president de la comissió; Enric Corominas i Moreu i, com a naturalista, Jaume Ferran i Clua. Els mèrits que havia exposat Ferran per a aquesta plaça, a part de tenir el títol de metge, foren *“llevar una práctica de tres años que ha consagrado en absoluto a los Trabajos microbiológicos, habiendo sido el único introductor en España de los microbios vacunas para combatir las enfermedades epizooticas de los ganados, vacunas que prepara en su laboratorio con sujeción a los mismos principios de Mr. Pasteur”*.¹

Pocs dies després, la comissió va rebre l'ordre de marxa. El 31 d'agost, Ferran, que anava acompanyat per Innocent Paulí, sense nomenament oficial, partia cap a Marsella. Hem de tenir present que Ferran i Paulí ja feia uns quants anys que compartien no només lloc de treball i recerques, sinó que publicaven junts moltes de les seves experiències. Segurament no és cert el que s'afirma, és a dir, que Ferran li va pagar el viatge. El més probable és que es pagués amb el “negoci” comú.² Giné i Partagàs no ho menciona, sinó que explica:

“...el Dr. Paulí ³ ha hecho también su maleta; se ha provisto del microscopio, del espectroscopio, del polarímetro y de la caja de reactivos, y la Facultad de Tortosa se encamina en busca de criaderos humanos de coma bacillus: los hospitales de coléricos del litoral de Francia”.⁴

Arribats a Marsella el primer de setembre, s'allotjaren a l'hotel Castilla, on van instal·lar un petit laboratori a la seva habitació.⁵ Durant l'estada en aquesta ciutat, Ferran i Paulí van fer una forta amistat amb els microbiòlegs comissionats pel govern

de França, William Nicatti i Maximilien Rietsch, que estaven emplaçats a l'Hospital Pharo. D'ells aprenegueren a identificar el vibrió colèric i a cultivar-lo. Donem la paraula, una altra vegada, a Giné, que diu:

“Ferran y Paulí no desperdician el tiempo; aquél cultiva el microbio en caldos y gelatinas, analiza al microscopio el aire de las salas del Hospital Pharo, y toma cuenta y razón de las cualidades físicas y composición química de las aguas de Marsella. En tanto Paulí se ocupa del estudio espectroscópico de la sangre de los coléricos; examina con el polarímetro las deyecciones e inventa nuevos medios de cultivo”.⁶

Com es pot comprovar era un treball d'equip, segons explica Giné. A mitjan setembre, Ferran i Paulí donaren per acabada l'estada a Marsella i retornaren a Tortosa, on continuaren els estudis sobre el còlera. Durant aquestes investigacions es cartejaven sovint amb Nicatti i Rietsch, de manera que s'explicaven mútuament els avenços que estaven fent. En una d'aquestes cartes, datada el 3 de novembre de 1884, Ferran els demanava d'intercanviar cultius colèrics per tal de fer un estudi comparatiu.⁷ Dos dies després, Rietsch va enviar una carta a Paulí on,⁸ a part de donar-li les gràcies per les fotografies que havien rebut ells, com també el personal i les monges de l'Hospital Pharo, li comentava que enviarien vibrió colèric en un paquet, com *“échantillons sans valeur”*; així passaria fàcilment per les duanes, i sense remitent, per no ser descoberts, ja que *“si l'on savait ce qu'il y a dedans notre gouvernement pourrait nous inquiéter pour imprudence, pour avoir risqué de propager le cholera”*. Acabava la carta demanant-li a Paulí les fórmules dels seus brous de cultiu, perquè *“votre bouillon et gélatine sont si belles que je vous prie de m'en envoyer les formules (avec le modus facendi exact)”*. Els considerava d'una excel·lent qualitat, millors que els seus.

Fruit d'aquestes investigacions, el 9 de desembre de 1884 Ferran i Paulí donaven a conèixer al batlle de Barcelona i al govern de l'estat el descobriment de la vacuna contra el còlera. Uns dies més tard, el 13 de desembre, ho comunicaven també als seus amics Nicatti i Rietsch.

Durant el temps en que varen viure a Marsella, Ferran i Paulí van fer un reportatge fotogràfic. Són unes imatges, la majoria, completament desconegudes i mai editades; alguna d'elles d'un gran valor testimonial, i de les quals soc depositari.

L'OBLIT D'INNOCENT PAULÍ COM A COAUTOR DE LA VACUNA CONTRA EL CÒLERA⁹

Abans de comentar aquestes fotografies, m'agradaria reivindicar el paper destacat que va tenir Paulí com a coautor de la vacuna contra el còlera, així com durant la seva aplicació a l'epidèmia de València el 1885, injustament oblidat. A partir de la seva mort, el 9 de desembre de 1921, quasi tothom va començar a considerar Ferran com l'únic artífex d'aquest descobriment, encara que els papers ho desmenteixen.

Innocent Paulí com a bon deixeble de Joaquim Landerer i Climent, el qual era molt crític envers l'estat de la ciència al nostre país, donava molta importància al coneixement autodidacte, deixant de banda les titulacions universitàries. Aquest va ser segurament el motiu de no haver acabat la carrera de Ciències (li'n faltaven algunes assignatures) ni la d'enginyers. Segons la nostra opinió, aquest fet ja li va comportar no ésser reconegut, des del primer moment, com a coautor de ple dret de la vacuna contra el còlera per l'Acadèmia de Medicina i Cirurgia de Barcelona, el 16 de març de 1885.

Durant el temps que Ferran i Paulí van estar junts (1878-1890), fins que es distanciaren, van dur a terme moltes investigacions d'un gran valor científic; la vacuna contra el còlera va ser la millor de totes. Va ser un treball de tots dos, no només de Ferran, com també la seva aplicació durant l'epidèmia de còlera a València, el 1885. Si llegim les notícies dels diaris coetànies a aquesta campanya de vacunació, es pot comprovar que els grans protagonistes foren "*el Dr. Ferran i el Dr. Paulí*" (quasi sempre va ser tractat de metge). Hi ha una fotografia molt simbòlica, anomenada "*Apostolado de la Vacuna Anticolérica en 1885*", on apareixen fotografiats tots els metges que hi participaren. A la imatge, hi queda escenificat el paper de cada un d'ells: Ferran i Paulí, els descobridors d'aquest vaccí, apareixen al centre i asseguts, mentre la resta al darrere i drets, formant un petit cercle amb Gimeno, al mig d'ambdós, com a responsable d'haver-los portat a València (Figura 1). També en les caricatures que sortien als diaris els posaven sempre en un lloc destacat o l'un al costat de l'altre (Figura 2).

La gran importància que tenia Paulí per a Ferran queda reflectida en una còpia o esborrany de carta dirigida per aquest al doctor Letamendi, en la qual li demanava que fes els possibles davant el govern de l'estat perquè creés un laboratori microbiològic a semblança dels de Pasteur a París i Koch a Berlín. Segons la missiva:



Figura 1. Apostolado de la Vacuna Anticolérica 1885. Drets d'esquerra a dreta: Dr. Lluís Comenge, Dr. Tolosa Latour, Dr. Amalio Gimeno, Dr. Pulido, Dr. Moreno Zancudo i Dr. Ramon Serret. Asseguts: Dr. Innocent Paulí i Dr. Jaume Ferran (Font: MHMC).

“... No aspiro por el momento más que [a] una pensión provisional para mí y el indispensable Paulí, que nos permitiera seguir sin zozobra el dificultoso camino emprendido [...] me urge la protección material y moral del Gobierno. Pero esta protección no la necesito solamente para mí. V. sabe lo que es Paulí y la colaboración entusiasta, decidida e inteligente que en él he tenido; ha de ser también para Paulí lo que



Figura 2. Gravat dels dos protagonistes de la campanya de vacunació a València.
La Ilustración Artística, 15 de juny de 1885, p. 192 (Font: BNE).

*para mí pido [...] Paulí, Gimeno y yo somos una trinidad necesaria y bien pudiera decirse que, si en ella yo soy la idea, Paulí es el brazo y Gimeno la palabra”.*¹⁰

En canvi, si es llegeix la biografia de Ferran,¹¹ publicada el 1917 i, pel que sembla, finançada pel mateix Ferran,¹² i quan Paulí ja estava al manicomí, fa l'efecte que el descobriment de la vacuna i la seva aplicació a València va ser només cosa seva.¹³ Tota la literatura posterior segueix, més o menys, el mateix camí.

Val la pena destacar el que va escriure al diari *La Publicitat*¹⁴ Pere Domingo Sanjuán amb motiu del cinquantè aniversari de la descoberta de la vacuna contra el còlera:

“Jaume Ferran i Innocent Paulí, descobridors de la vacuna contra el còlera. D'aquest senyor Paulí, que, segons les nostres notícies, va ésser una persona d'intel·ligència i condicions de treball poc comunes, i amb qui Ferran va partir-se la part econòmica del premi Breant,¹⁵ atorgat per l'Acadèmia de Ciències de Paris, no es té costum de parlar-ne massa, creiem nosaltres que amb notòria injustícia. Paulí

no era metge,¹⁶ i aquí hi ha la més gran explicació. Paulí va morir malauradament jove. Aquestes dues circumstàncies no poden desvaloritzar l'interès del seu treball en aquest aspecte concret, ja que a la revolució que havien operat dins la ciència les descobertes de Pasteur, les idees clàssiques de la medicina contemporània hi feien més nosa que servei. D'altra banda, els treballs posteriors de Ferran justifiquen a bastament que es doni el degut valor als que col·laboraren amb ell en aquesta època, que va ésser científicament la millor de la seva vida”.

“ [...] El descobriment de Ferran i Paulí, vist a la llum dels moderns coneixements bacteriològics, pot semblar imperfecte en alguns detalls, però manté amb tot valor el seu fonament científic”.

“No és sense emoció que hom recorda en aquests moments que fa cinquanta anys que uns catalans, amb fina perspectiva de la realitat i gran coratge, donaven el primer pas per un camí que després s'ha demostrat tan ple de realitats. Retem avui el degut homenatge a la memòria de Ferran, gens oblidat pels seus compatriotes i menys encara per la ciència universal, que en definitiva ha reconegut el seu descobriment. Però, per damunt de tot, ara que l'esperit serà pot judicar amb la perspectiva del temps la valor de tota l'obra llarga d'En Ferran, fem justícia al seu col·laborador Paulí, que va participar en la millor de totes”.

MARSELLA 1884. EL REPORTATGE FOTOGRÀFIC

Jaume Ferran i Innocent Paulí van ser, al llarg de les respectives vides, uns grans aficionats a la fotografia. Foren autors d'un dels llibres més importants que sobre tècnica fotogràfica s'hagi editat mai a l'estat espanyol: *La Instantaneidad en Fotografía*.¹⁷ Ferran va disposar sempre d'un ampli laboratori fotogràfic i de diverses càmeres al seu institut a la Sagrera, on fotografiava la gent que el visitava. Entre les imatges que es conserven hi ha retrats dels doctors Duhorcou, Roux i Claramunt, com també d'Àngel Guimerà i altres figures. Va ser un dels impulsors de la Sociedad Fotográfica Española, el 1891, i les seves fotografies es publicaven en revistes fotogràfiques del moment. També va escriure alguns articles tècnics sobre la fotografia en colors.

Paulí, des de ben jove, ja escrivia articles tècnics de fotografia per a les revistes de la patronal catalana, *Fomento de la Producción Española*. Va exercir de fotògraf en companyia del seu fillastre Lluís Bartrina i Fabrè. El 1894 va dirigir una indústria de fabricació de plaques fotogràfiques anomenada La Electra. Va promoure, juntament amb l'astrònom Josep Comas i Solà, el Foment Fotogràfic de Catalunya, del qual era president. Formà part, com a jurat, de molts concursos fotogràfics i feu cursos i conferències de fotografia al Círculo Democrático Republicano.

Les fotografies que mostrem van ser donades, a qui escriu aquestes ratlles, pel besnet del doctor Ferran, Josep Vila-Ferran Piza. Formaven part de tot un material fotogràfic que es trobava en un cobert a dos vents fora del laboratori MicroBios, que en aquells moments, dirigia la seva filla. Una bona part de les plaques estaven trencades i a d'altres els havia tocat la pluja i s'havien enganxat entre elles. Dins d'aquesta calamitat, vam fer un inventari del que quedava amb unes condicions una mica dignes. La sorpresa va ser localitzar, entre d'altres, aquestes fotografies fetes durant la campanya contra el còlera a Marsella, el 1884. Són plaques de vidre de format 9x12, excepte les dues en què es veu tot el personal de l'Hospital Pharo, que són de 13x18.

També mostrem dues fotografies (la 15 i la 16)¹⁸ en què apareixen Ferran, Paulí, Gimeno i altres metges valencians, amb les, segurament, dones dels darrers. Aquestes imatges podrien haver-se realitzat dins d'una habitació de la casa del doctor Candela, que és on van muntar el laboratori quan s'hi instal·laren, en arribar a València el 1885. Són plaques de vidre de 13x18.

La sèrie de fotografies compreses entre els números 3 i 12 (ambdues incloses) serien les que podríem dir-ne de record de la seva estada a Marsella. La 13 i la 14 mostren tot el personal mèdic (o quasi tot) de l'Hospital Pharo. Són algunes de les imatges que Rietsch li agraeix a Paulí de part del personal de l'hospital, segons hem comentat abans.

Si mirem el detall de la fotografia 14, podem distingir-hi, d'esquerra a dreta i seguint les busques del rellotge: 1. William Nicatti; 2. Maximilien Rietsch; 3. Jaume Ferran; 4. Innocent Paulí; 5. Enric Corominas (possiblement) i; 6. Joan Montserrat.

A la fotografia número 15 podem identificar-hi, d'esquerra a dreta: assegut, Pablo Colvéé, Innocent Paulí, potser Constantino Gómez Reig, un personatge

desconegut, Ferran, Amalio Gimeno, segurament Manuel Candela, Lluís Comenge i Pascual Garín.

A la fotografia 16, d'esquerra a dreta, hi són reconeixibles Pablo Colvée (dempeus) i, asseguts, potser Constantino Gómez Reig, Manuel Candela, una persona desconeguda, Pascual Garín i Amalio Gimeno. És a dir, només els metges valencians i, segurament, les seves dones.

REPORTGE FOTOGRÀFIC DE L'ESTADA DE FERRAN I PAULÍ A MARSELLA¹⁹

Tinc l'esperança que la publicació d'aquestes fotografies i les evidències que les acompanyen ajudi a fer que, finalment, es reconegui la importància que va tenir Innocent Paulí en totes les recerques que va realitzar amb Jaume Ferran, sobretot la vacuna contra el còlera. Seria molt interessant que es fes una biografia de Ferran que tingués en consideració tots els documents que es troben a l'Arxiu Ferran del Museu d'Història de la Medicina de Catalunya.



Figura 3. Habitació de Ferran i Paulí a l'Hotel Castilla de Marsella (Font: Arxiu Salvador Tió).



Figura 4. *L'Hospital Pharo durant l'estada a Marsella el 1884 (Font: Arxiu SalvadorTió).*



Figura 5. *William Nicatti i Maximilien Rietsch al Hospital Pharo (Font: Arxiu SalvadorTió).*



Figura 6. Rietsch, Nicatti i Ferran (Font: Arxiu SalvadorTió).



Figura 7. Jaume Ferran, una persona desconeguda i Innocent Paulí en algun lloc de, Marsella?
(Font: Arxiu SalvadorTió).



Figura 8. *Paulí en primer terme i al fons Nôtre Dame de la Garde (Font: Arxiu SalvadorTió).*



Figura 9. *Palais de Longchamp, Marsella (Font: Arxiu SalvadorTió).*



Figura 10. Fort de Saint Jean amb la catedral al fons (Font: Arxiu SalvadorTió).



Figura 11. Fort de Saint Jean (Font: Arxiu SalvadorTió).

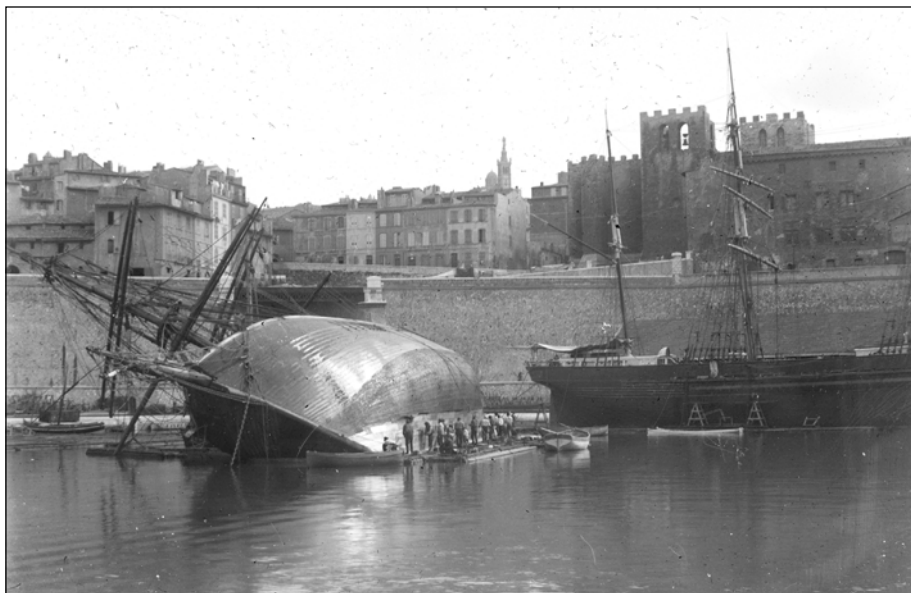


Figura 12. L'Abadia de Saint Victor i a sota el Bassin de Carénage (Font: Arxiu SalvadorTió).



Figura 13. La Comissió de Barcelona amb Nicatti i Rietsch i el personal de l'Hospital Pharo fotografiats a les escales del edifici (Font: Arxiu SalvadorTió).



Figura 14. Els metges Nicatti, Rietsch, Ferran, Paulí, Corominas i Montserrat.



Figura 15. València 1885. Els metges catalans Ferran, Paulí i Comenge amb altres de valencians (Font: Arxiu SalvadorTió).



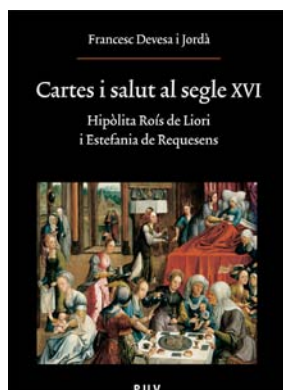
Figura 16. València 1885. Els metges valencians amb les seves dones (Font: Arxiu SalvadorTió).

NOTES

1. ARXIU MUNICIPAL CONTEMPORANI DE BARCELONA. Comissió de Governació, D-99bis. *Expediente del nombramiento de una comisión especial para el estudio del cólera en Tolon y Marsella*.
2. PULIDO FERNÁNDEZ, A. *Vae Inventoribus Magnis. La odisea de un descubrimiento médico grandioso*. Barcelona: Imprenta La Renaixensa. 1921. p. 224. És el primer que menciona que Ferran li va pagar el viatge, que nosaltres coneguem. Quan es va publicar el llibre Paulí ja feia uns cinc anys que estava al manicomí i no es podia defensar.
3. Que Giné l'anomeni doctor sense tenir cap títol universitari demostra, segons la nostra opinió, que el tenia en molta consideració.
4. GINÉ Y PARTAGÁS, J. "El médico Jaime Ferrán y Clúa". A: *Gaceta Médica Catalana*, vol. VIII, núm. 7, 15 d'abril de 1885, 197-205.
5. MUSEU D'HISTÒRIA DE LA MEDICINA. Arxiu Ferran. Carta de Ferran a la seva dona. Signatura C1D29.
6. GINÉ Y PARTAGÁS, J. "El médico Jaime Ferrán y Clúa"... *op. cit.*
7. MUSEU D'HISTÒRIA DE LA MEDICINA. Arxiu Ferran. Signatura C1D55.

8. *Ibidem*. Carta de Rietsch a Paulí, Marsella, 5 de novembre de 1884.
9. Per a saber-ne més sobre les relacions entre Jaume Ferran i Innocent Paulí, vegeu: TIÓ i SAULEDA, S. "Ferran i Paulí: La Instantaneidad en Fotografía". A: *Quaderns d'Història de l'Enginyeria*. [Barcelona], 2007; vol. 8: 51-340. <https://upcommons.upc.edu/handle/2099/4273> [Consulta: 12 gener 2025], i TIÓ i SAULEDA, S. *Innocent Paulí i Galcerán. Una figura polifacètica*. Manresa: Arxiu Històric de les Ciències de la Salut (Col·lecció PAHCS; 17), 2012. 180 p.
10. MUSEU D'HISTÒRIA DE LA MEDICINA. Arxiu Ferran. Carta (esborrany o còpia sense data) de J. Ferran a J. Letamendi probablement d'abril de 1885.
11. BERTRÁN, Marcos-Jesús. *Ferrán, la vida de un sabio útil*. Barcelona: Imprenta D. Ribó, 1917. 180 p.
12. MUSEU D'HISTÒRIA DE LA MEDICINA. Arxiu Ferran. Es conserven notes de pagaments a Marc Jesús Bertran per aquesta biografia entre els documents que hi ha en aquest arxiu.
13. Hem de tenir present que des de 1890 estaven distanciats. Paulí va declarar la seva disconformitat amb Ferran sobre l'aplicació de la vacuna contra la diftèria entre humans pel fet de no estar prou experimentada.
14. *La Publicitat*, 31 març 1935, p. 3.
15. És l'única font que ho anomena, que nosaltres coneguem. Seria bo saber-ne més.
16. Paulí va començar estudiar medicina el 1896 i va acabar la carrera el 1900.
17. FERRAN, J.; PAULÍ, I. *La Instantaneidad en Fotografía*. Tortosa: Establecimiento Tipográfico de Pedro Llanes, 1879. 64 p.
18. Hem d'agraciar a José Luis Fresquet, metge i historiador de la Universitat de València, que ens ha ajudat a reconèixer bona part dels metges valencians en aquestes fotografies.
19. Les fotografies de la número 3 a la número 16 s'han obtingut d'unes plaques de vidre realitzades en el seu moment pel tàndem Ferran-Paulí, i en aquests moments formen part del meu arxiu personal. Menys les imatges números 4 i 6, que es van publicar en el llibre abans esmentat, *Vae Inventoribus Magnis*, i la número 14, que va veure la llum per primera vegada en el llibre, TIÓ i SAULEDA, S. "Jaume Ferran a Tortosa. A: BRUGUERA, M; CAMPINS, m. (Editors). *Jaume Ferran i Clua (1851-1929) en Homenatge*. 1a. edició. Col·legi de Metges de Barceloia, 2002, p. 46, totes les altres és la primera vegada que es publiquen.

RESSENYES BIBLIOGRÀFIQUES



DEVESA i JORDÀ, Francesc. *Cartes i salut al segle XVI. Hipòlita Roís de Liori i Estefania de Requesens*. València: Publicacions de la Universitat de València, 2024. 426 p. ISBN: 9788410202313

En els darrers anys són freqüents els estudis sobre la salut i la malaltia en el passat centrats en els pacients més que en la medicina acadèmica. Si d'aquests últims es disposa d'innombrables fonts, dels primers no n'abunden. Si ens situem, a més, en el Renaixement, escassegen tant les fonts com els estudiosos.

Francesc Devesa ha seleccionat un epistolari del segle XVI per a penetrar en les idees i pràctiques sobre la salut i la malaltia; en concret, els 226 documents que es conserven d'Hipòlita Roís de Liori i d'Estefania de Requesens i que Eulàlia de Ahumada reuneix en el llibre *Epistolaris d'Hipòlita Roís de Liori i d'Estefania de Requesens (segle XVI)*, publicat per la Universitat de València en 2003. Es tracta d'una literatura íntima, privada, que enllaça amb la vida quotidiana i que en les últimes dècades s'ha considerat com a font excepcional per a fer estudis del passat en els seus múltiples vessants.

Hipòlita i Estefania van pertànyer a l'estrat de la noblesa. La primera va nàixer a València l'any 1497 i va contreure matrimoni amb Lluís de Requesens,

governador general de Catalunya. La segona, filla d'aquesta, va nèixer a Barcelona entre 1501 i 1509 i es casà amb Juan de Zúñiga y Avellaneda, amb qui es traslladà a la cort de Castella l'any 1535. La seua mare li va transmetre una educació cortesana i domèstica, li ensenyà les tasques de la llar, la cura del cos, el manteniment de la salut, a més d'altres activitats com la cria dels cucs de seda amb finalitats "empresarials", negoci tèxtil que fou una de les seues activitats durant un temps. En definitiva, els seus interessos i preocupacions, les seues intimitats, el seu dia a dia.

Les cartes d'aquestes dues dames benestants estan adreçades a familiars o persones pròximes i presenten unes certes peculiaritats: escrites per dones en la seua llengua nacional, el català, que aborden, entre altres temes, assumptes relacionats amb la salut i la malaltia en sentit ampli. Així, hi parlen del benestar que suposa l'estat de salut; del problema de la malaltia, de la seua curació, dels diferents remeis i de la relació amb el personal sanitari; de l'embaràs, el part i la criança dels fills; de l'alimentació; de les epidèmies; de la violència i les guerres; i dels productes d'higiene i cosmètica.

Una de les característiques peculiars d'aquestes cartes és que van ser redactades per dones cultes que coneixien tant la medicina acadèmica com la concepció de la salut, de la malaltia, de la seua curació i prevenció des de la perspectiva popular. Aquest acostament ens ajuda a completar els nostres coneixements sobre el tema en el Renaixement. Una de les coses que crida més l'atenció és que la dona ocupava un lloc destacat en el manteniment de la salut de la família, com encara succeeix en l'actualitat.

Devesa divideix el seu estudi en diversos capítols. El primer és un acostament quantitatiu que ens proporciona informació dels remitents, destinataris i lloc de procedència de les cartes. En segon lloc, de les cartes que contenen informació sobre temes de salut i si aquesta es refereix al destinatari, a l'autor o a altres persones. En tercer, el pes que representen les relacionades amb la salut i la malaltia, amb les epidèmies, la restauració i promoció de la salut, les que parlen d'aliments i vegetals diversos, i les que es refereixen al personal sanitari. Finalment, s'ocupa del lèxic utilitzat sobre les diverses situacions (salut i malaltia) i que encara avui es manté en bona mesura.

Segueixen els capítols dedicats a descriure les malalties i les seues causes. En el segon aborda el clàssic tema de les febres, la gota, el reuma, els traumatismes

i ferides, les malalties de l'orina i de les pedres, les cambres, i el mal de ventrell. En el tercer, les malalties respiratòries, l'hectiquesa, les pestes, el mal de sement, altres epidèmies i, finalment, les malalties psíquiques.

En el capítol quart s'ocupa de l'embaràs i el part. Hi analitza els onze embarassos d'Estefania. De tots, només quatre fills van aplegar a l'edat adulta. Inclou també les notícies sobre el tema, relatives en aquesta ocasió a Isabel de Portugal i a Maria Manuela de Portugal, primera esposa del príncep Felip.

El capítol cinquè recull la informació relacionada amb les malalties de la infància: el mal de barretes, l'eixida de les dents, l'espasme, la tos i el refredat, les malalties eruptives com la pallola i la pigota, per a fixar-se després en tot allò que s'esmenta sobre l'educació i el bon regiment del xiquet.

El capítol sisè aborda les conseqüències de la violència practicada de manera individual o col·lectiva. En concret, de guerres com a causants de malaltia i mort (el cas de les Germanies) i el Mediterrani com a escenari bèl·lic. Completen la informació el tema de l'esclavitud domèstica i la violència provocada per la intolerància religiosa.

En el capítol setè estudia les notícies de tipus profilàctic i terapèutic. S'hi mescla de forma molt acurada l'esquema ortodox de les sis coses no naturals amb elements procedents de la medicina popular. El capítol huitè ens familiaritza amb les fruites, confits i herbes de la cuina que s'esmenten en les cartes, i el novè, tracta sobre les espècies agrícoles i ornamentals. Les aigües, en sentit ampli, juntament amb els cosmètics i altres complements, s'analitzen en el capítol desè. La segona part d'aquest interessant repertori es concreta en el capítol onzè, que fa referència a vegetals utilitzats de manera simple o composta amb intenció terapèutica o preventiva. Crida l'atenció que se citen tant plantes que aleshores procedien de les Índies orientals com de les noves Índies occidentals. Finalment, en el capítol dotzè Francesc Devesa inclou l'estudi dels remeis o tècniques evacuadores, amb tant de prestigi en les teories galèniques, com també d'altres de difícil adscripció. L'empirisme es barreja amb la religió i amb altres elements alternatius.

Finalment, al capítol tretzè ofereix la informació recollida sobre els agents sanitaris, que inclou des dels metges fins a les comares, passant pels

apotecaris, els barbers i els cirurgians, a més dels herbolaris, els curanderos, els fetillers, els saludadors i els quiropràctics o “massatgistes”, que també arribaven als estrats més cultes i acomodats. Destaca, a més, la importància de la medicina domèstica protagonitzada sobretot per les dones, que aportaven oralment de generació en generació, informació sobre la prevenció i la curació de malalties. El contingut d'aquest capítol reforça la idea d'un pluralisme assistencial.

Tanquen el llibre les conclusions, una extensa bibliografia i els índexs analític, antroponímic i topogràfic, de molta utilitat.

Francesc Devesa fa anys que treballa en l'estudi de la medicina popular, de la matèria mèdica i de la medicina, especialment al segle XVI; alguns dels seus treballs són molt citats. El seu llibre *Malalties i remeis. La salut a la correspondència de Francesc de Borja* (2018), que va merèixer el Premi Roel de l'Institut Mèdic Valencià, guarda una estreta relació amb el text que ressenyem.

La lectura de *Cartes i salut al segle XVI* posa de manifest la bona contextualització de la informació gràcies a un rigorós coneixement dels esdeveniments històrics, socials i culturals de l'època. El bon domini del galenisme i de les pràctiques sobre salut i malaltia del període corresponent, són garantia d'una anàlisi acurada i rigorosa del material seleccionat. També és perceptible que l'autor està familiaritzat amb la producció bibliogràfica més actual. A més, resulta molt valuosa la tipificació i ordenació que realitza de tot el material recollit.

Cal destacar, finalment, que l'autor utilitza per exposar el seu estudi un català o valencià ric en vocabulari i expressions com el que ofereixen les cartes d'Hipòlita i de la seua filla Estefania. Així, el text es deixa llegir amb fluïdesa i interès, i pot agradar tant als erudits o acadèmics com als lectors interessats a acostar-se a la realitat de la condició femenina en la noblesa del segle XVI.

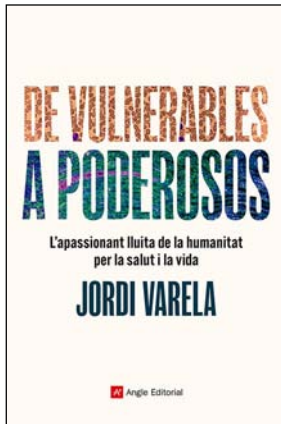
© Josep Lluís Fresquet i Febrer, 2025

Professor titular d'Història de la Ciència, Universitat de València. jose.fresquet@uv.es

 <https://orcid.org/0000-0003-3394-6428>

Aquest document està subjecte a una llicència Creative Commons





VARELA PEDRAGOSA, Jordi. *De vulnerables a poderosos. L'apassionant lluita de la humanitat per la salut i la vida*. Barcelona: Angle Editorial, 2024. 426 p. ISBN: 9788410112124

El doctor Jordi Varela ens presenta un llibre de 383 pàgines farcides de coneixements sobre l'evolució de la ciència mèdica, sense voler ser un llibre d'història. Explicat en termes força entenedors, el text és perfectament accessible no sols al personal sanitari i iniciats en la matèria, sinó a qualsevol persona interessada a conèixer com la medicina ha passat de la superstició al mètode científic.

El llibre està estructurat en seccions. A la primera s'analitzen quins són els determinants que més influeixen en la salut, per entrar en detall en els més rellevants: pobresa, menjar, violència, accessibilitat als sistemes sanitaris, etc.

A continuació en dedica una altra, d'extensa, als diversos grups humans que formen la societat i poden interactuar amb el sistema sanitari: adults, nens, ancians, comunitat, pacients, personal sanitari, malalts mentals, però sense oblidar els grups minoritaris, de vegades oblidats i sovint marginats: indígenes, esclaus, emigrants, presos, persones vulnerables, etc.

A aquesta en segueix una de més breu per recordar l'evolució que han tingut les creences relacionades amb la salut, des dels xerraires i les divinitats, passant per les teories dels humors i miasmes, fins a fer possible que la ciència baixés dels altars i, progressivament, adoptés el mètode científic, però sense oblidar que les creences segueixen tenint un paper important, fins i tot ara, com queda palès en l'efecte placebo, que es comenta al darrer capítol d'aquesta part.

La secció quarta es dedica a com ha anat evolucionant la ciència mèdica. Recorda que el camí que ha hagut de recórrer ha estat sovint ple de prejudicis, començant per la manera com s'ha tractat el cos humà segons les diferents creences i religions, o com la teoria cel·lular va xocar amb la dels quatre humors. De vegades la incomprensió i el rebuig han fet caure en l'oblit durant anys importants avenços mèdics, com el descobriment, per part de Mendel, de les lleis de l'herència, la causa de l'escorbut, la introducció de la higiene a les sales de parts o la situació dels quiròfans al llarg del segle XIX.

Tant el descobriment del paper dels microorganismes en les infeccions, com la casualitat que va portar fins a la penicil·lina, van canviar el tractament i la supervivència de moltes malalties bacterianes, i van iniciar una transformació de l'atenció mèdica. Tot seguit s'analitza com s'han transformat els hospitals, a què responen els seus criteris d'homologació, com també la necessitat que la medicina es basi en evidències. Per acabar, s'hi reconeix que, malgrat els molts avenços realitzats, de moment la ciència encara no ho sap tot i, per tant, no pot contradir ni totes les supersticions ni totes les faules de la religió.

La secció cinquena es dedica a les epidèmies en un sentit ampli del terme, ja que tracta tant les causades per microbis com les que no. D'entre les primeres, s'hi fa un recordatori de com els microorganismes ataquen els humans i s'analitzen les principals epidèmies que ha patit la humanitat al llarg de la història, com ara la lepra, la Pesta Negra, la tuberculosi, el còlera, les malalties de transmissió sexual o les transmeses per insectes, i acaba amb les darreres pandèmies causades per virus.

Pel que fa a les epidèmies sense microorganismes, tracta en primer lloc de les diferències que hi ha entre el nord i el sud; després s'hi estudien alguns dels accidents recents que han produït seriosos problemes sanitaris o mediambientals, les addiccions, les malalties mentals, i segueix amb les darreres epidèmies de malalties del cor, diabetis, cronicitat i càncer. Per acabar, tracta la iatrogènia causada pel mateix sistema sanitari i les malalties incurables i terminals.

Posteriorment, l'autor fa un interessant recorregut per aquells ginyes que la ment humana ha anat creant i incorporant a la ciència mèdica, per tal de preservar la vida i lluitar contra la malaltia, entre els quals l'asèpsia i l'anestèsia, els raigs X, el tractament del càncer, els avenços en cirurgia, la detecció precoç del càncer, les tecnologies impulsades per tubs, per aparells elèctrics o per filtres, però sense oblidar el factor humà, ja que acaba la secció esmentant la importància del procés d'acollida dels pacients en els centres sanitaris i amb interessants reflexions sobre la manera de millorar-la per evitar la deshumanització de l'atenció mèdica.

El llibre acaba amb tres xifres amb què l'autor convida el lector a reflexionar en un futur que cada cop tenim més a prop:

— 11.000 milions, que és el nombre de persones al qual s'espera que arribi la població mundial abans que el creixement demogràfic s'estabilitzi. Com serà la vida amb aquesta xifra d'habitants?

— 72, que es l'esperança de vida actual. L'autor es pregunta si podrà seguir augmentant com ho ha fet en les darreres dècades, o no.

— 75%, que es el percentatge en què els determinants socials influeixen en la salut de la població. Com evolucionarà en els anys futurs si augmenta la desigualtat o si es redueix la pobresa extrema?

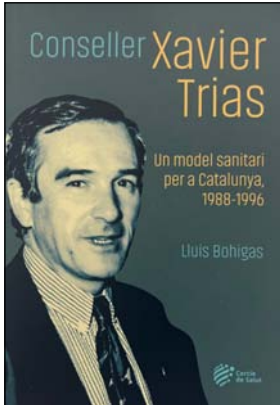
Com a conclusió, el doctor Varela no insisteix en el que sabem, que és molt, sinó en el que encara no sabem, que probablement és molt més.

© Miquel González Quintana, 2025

Metge i escriptor. 1957mgq@comb.cat

 <https://orcid.org/0009-0002-572-3238>

Aquest document està subjecte a una llicència Creative Commons



BOHIGAS i SANTASUSAGNA, Lluís. *Conseller Xavier Trias. Un model sanitari per a Catalunya, 1988-1996*. Barcelona: Edicions del Cercle de Salut, 2024. 234 p. ISBN: 9788409602605

Lluís Bohigas, economista de la salut i acadèmic de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, ens fa a mans el segon dels llibres de la seva trilogia sobre l'acció de govern en matèria sanitària.

En el primer d'ells, sota el títol *Conseller Josep Laporte: una política sanitària per a Catalunya, 1980-1988*, l'autor, en un valuós treball de documentació i anàlisi, aborda l'obra del conseller Laporte durant les dues legislatures en què va ser al capdavant del Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat, situant-la en el context històric i polític d'aquest període rellevant en què es van posar les bases del model sanitari català.

En aquest sentit, s'hi recull el *Mapa Sanitari de Catalunya* (1980), elaborat pel conseller Ramon Espasa, i que fou objecte de desplegament durant l'etapa Laporte (1982-1985); la regulació de l'autorització administrativa de centres, serveis i establiments sanitaris (1983); l'acreditació dels hospitals de Catalunya (1983); la creació de l'Institut Català de la Salut (ICS), que aplegà tots els centres i serveis de la Seguretat Social traspassats de l'INSALUD; els programes sanitaris sectorials i territorials per tal de planificar i executar accions en àmbits d'especial atenció (1984-1986); la Reforma de l'Atenció Primària (1985); la Reordenació Hospitalària (1985); la Reforma dels Hospitals de l'ICS (1985); la creació de la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública de Catalunya (1985); el programa sanitari Vida als Anys, d'atenció sociosanitària a les persones grans (1986), i l'establiment dels primers consorcis hospitalaris de Vic, el Parc Taulí de Sabadell i Terrassa (1986), entre d'altres fites assolides en el període del seu mestre i predecessor, Josep Laporte. Són els sòlids fonaments a partir dels quals el conseller Xavier Trias edificarà amb èxit el model sanitari català.

Després de la seva etapa com a president del Comitè d'Empresa de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron (1976-1979), vocal d'hospitals a la Junta de Govern del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona i vocal nacional d'hospitals al Consejo General de Colegios Médicos de España (1979-1981), Xavier Trias s'incorporà al Departament de Sanitat i Seguretat Social com a cap del Servei d'Hospitals de la Direcció General d'Assistència Sanitària (1981). Fou nomenat Director General d'Ordenació i Planificació Sanitària (1983-1985) i posteriorment director general de l'ICS (1984), càrrec que va ocupar fins a 1988, en què fou nomenat conseller de Sanitat i Seguretat Social, precisament en substitució del conseller Josep Laporte.

En el decurs d'aquesta llarga trajectòria, Xavier Trias, com a mà dreta del seu predecessor, va participar activament en el disseny de totes les estratègies en matèria de política sanitària i en l'execució de totes les fites assolides en l'etapa Laporte.

Amb aquest bagatge, i amb el reconeixement de la classe política del país i dels agents del sector, Trias va afrontar el repte d'elaborar la Llei

d'Ordenació Sanitària de Catalunya [(LOSC) (1988-1990)], el desplegament de la Llei General de Sanitat [(LGS) (1986)]. Aquesta última era una llei de caràcter bàsic que Trias havia negociat amb el Ministeri de Sanitat, juntament amb Josep Vaqué, aleshores cap del Gabinet del conseller Laporte.

La LGS va imposar a les Comunitats Autònomes l'exigència d'articular la creació, organització i posada en marxa dels serveis de salut respectius en un termini d'un any a partir de la conclusió dels processos de transferència. Això va suposar una disfunció a Catalunya, si es té en compte que, un cop instrumentats els traspassos de serveis sanitaris de la Seguretat Social l'octubre de 1981, la Generalitat ja havia ordenat el dispositiu sanitari públic mitjançant la creació de l'ICS, com també el subsistema sanitari concertat mitjançant la creació de la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP). A més, el Govern també havia articulat a aquelles altures la reforma de l'atenció primària de salut i dels hospitals gestionats per l'ICS.

Per això, la confecció d'aquest text legal es veié més com una imposició inoportuna que com una necessitat o un repte, més tenint en compte el caràcter marcadament *estatalitzant* de la LGS, gens d'acord amb les peculiaritats de l'estructura sanitària catalana, caracteritzada històricament per l'existència d'un dispositiu de naturalesa jurídica molt variada, amb una notable presència de centres públics municipals i de centres privats sense afany de lucre i d'iniciativa social, tots ells amb un pes específic rellevant i un fort arrelament territorial i social en la provisió de serveis sanitaris finançats públicament.

Malgrat aquesta dificultat, el conseller Trias, amb el seu equip de joves col·laboradors, va elaborar amb enginy i amb un resultat reeixit el text articulat de la LOSC sobre el qual s'assenta el model sanitari català. Aquest model, arrelat en els principis de racionalització i coordinació dels recursos sanitaris establerts a la Llei de Bases per a l'Organització dels Serveis de Sanitat i Assistència Social i la Llei de Coordinació i Control Sanitari Públic, ambdues de 1934, s'ajusta a les bases del Sistema Nacional de Salut (universalitat, assegurament i finançament públics, equitat en l'accés i solidaritat), tot respectant la rica i diversa

estructura sanitària del país i incorporant els instruments d'innovació i modernització necessaris per afrontar l'exigència d'una major eficàcia, sostenibilitat i qualitat dels serveis sanitaris.

Entre aquestes innovacions del sistema de salut de Catalunya, que després moltes altres CCAA han incorporat a l'hora d'ordenar els seus serveis de salut, figuren:

— La naturalesa del Servei Català de la Salut (CatSalut), que es defineix com un ens públic subjecte al dret privat, configurat per tots els centres i serveis sanitaris, sociosanitaris i de salut pública finançats públicament, el qual assumeix el gruix de les competències sanitàries (planificació, contractació, avaluació i control) sota una direcció única.

— L'establiment de diverses xarxes de centres i serveis sanitaris i sociosanitaris finançats públicament, mitjançant convenis o contractes, que garanteixen un mateix tractament per l'Administració sanitària, amb independència de la seva naturalesa o titularitat pública o privada, i una assistència als ciutadans i ciutadanes plenament homogènia.

— La separació de les funcions de planificació i contractació de les funcions de gestió i provisió dels serveis sanitaris, sociosanitaris i de salut pública finançats públicament.

— La introducció d'instruments de gestió empresarial en la provisió dels serveis sanitaris de titularitat pública (empreses públiques o consorcis) i, a partir de la modificació de la LOSC operada l'any 1997, mitjançant la creació de societats de professionals sanitaris o altres fórmules de base associativa, per tal de promoure l'eficiència i la qualitat dels dispositius de nova creació i la descentralització i modernització de l'ICS.

Durant l'etapa en què el conseller Trias va ser al capdavant del Departament de Sanitat i Seguretat Social (1988-1996) s'elaborà el (primer) Pla de Salut de Catalunya (1992-1996), es fixaren els

estàndards de qualitat dels serveis sanitaris i els requisits i els procediments d'acreditació dels centres sanitaris, sociosanitaris i de salut mental; es desenvoluparen els mecanismes de contractació i els sistemes de contraprestació econòmica, com també els instruments d'avaluació i control en l'ordre assistencial i econòmic; es constituïren les xarxes de centres per a la provisió de serveis d'atenció primària, sociosanitària i de salut mental finançats públicament, i es configurà el Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública (SISCAT). També es crearen sis consorcis públics (entre ells el Consorci Sanitari de Barcelona) i nou empreses públiques, entre elles el Sistema d'Emergències Mèdiques, en forma de societat pública, l'Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques; el Banc de Sang i Teixits i l'Institut Català d'Oncologia; la Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, i vuit fundacions de recerca dels hospitals de l'ICS, com també l'Organització Catalana de Transplantaments (OCATT), i es posà en marxa la targeta sanitària individual, la universalització de la sanitat, el Consell Català d'Especialitats en Ciències de la Salut; l'ordenació farmacèutica; les cures pal·liatives; els PADES, les UFISS, el programa ALPIR, l'Enquesta de Salut i la Central de Balanços, com també la regulació de l'autonomia del pacient i els drets d'informació i documentació clínica, entre moltes altres iniciatives rellevants.

Lluís Bohigas ens posa a l'abast un llibre d'interès, ben documentat i de fàcil lectura, sobre una de les etapes més prolífiques i innovadores de l'acció de govern en matèria sanitària, que fou possible gràcies a la notable visió estratègica i l'enorme capacitat d'il·lusionar del conseller Xavier Trias. No cal dir que tots els/les professionals que vam tenir la sort de col·laborar-hi ens sentim profundament orgullosos d'haver-lo acompanyat en aquesta aventura apassionant.

© Josep Lluís Lafarga Traver, 2025

Vicepresident del Cercle de Salut. lafargatraver@icab.cat

 <https://orcid.org/0009-0005-5662-436X>

Aquest document està subjecte a una llicència Creative Commons





MARTÍNEZ ANTONIO, Javier (Ed.). *Horrores cercanos. Guerra e innovación humanitaria en la España contemporánea 1860-1939*. Madrid: Catarata, 2024. 254 p. ISBN: 9788410671775

Javier Martínez Antonio insisteix, en la introducció del llibre, en el fet que en el cicle que s'obre amb la Guerra de Crimea (1853-56) i es tanca a la Segona Guerra Mundial (1939-45), les accions humanitàries van haver de transformar-se radicalment per adaptar-se a les terribles conseqüències d'unes confrontacions bèl·liques caracteritzades per la utilització d'armes “*de poder destructor cada vez mayor, a cuyos efectos se vio expuesta también la población civil (...) combatientes y no combatientes padecieron los daños y privaciones asociados a los combates, los sufrimientos de epidemias, campos de concentración y prisiones, y los dramas del desplazamiento, la emigración o el exilio*”. Des d'un punt de vista institucional, el cicle esmentat podria quedar ben emmarcat, en el seu inici, per l'organització innovadora de les cures als ferits, liderades per Florence Nightingale, durant la Guerra de Crimea, l'establiment de la Sanitary Commission (1861) durant la guerra civil dels Estats Units, i del Comité International de la Croix-Rouge (1863) o la primera convenció de Ginebra (1864). L'editor no entra a definir tan clarament el final del cicle, però podríem pensar en la reformulació o creació de nous organismes internacionals, com la mateixa Organització Mundial de la Salut i d'altres dins de l'arquitectura de les Nacions Unides, al final de la Segona Guerra Mundial. Aquests nous consensos —i els nous finançaments que els han acompanyat— queden fora ja del període i de l'obra.

Caldria afegir que en aquests darrers vuitanta anys, posteriors a l'època de l'estudi, entre la fi de la segona guerra i els nostres dies, el potencial destructiu i deshumanitzant dels conflictes armats ha continuat augmentant i l'activitat humanitària hi ha respost amb una ampliació creixent de les seves missions, diferenciant-se progressivament de l'atenció sanitària als combatents. És aquesta evolució, que precisament comença a esbossar-se durant el període que estudia l'obra que ressenyem, que la fa especialment interessant.

Si ens limitem, doncs, al cicle històric esmentat (1856-1945), és del tot pertinent preguntar-se quines han estat les contribucions que es poden identificar en els conflictes on els exèrcits espanyols han intervingut. Això, és clar, fa referència, en el segle XIX, a les guerres d'Àfrica, de Cuba, de Filipines i a la darrera guerra carlina; i ja en el segle XX, a les guerres del Marroc i, sobretot, a la Guerra Civil Espanyola.

L'editor presenta en la introducció els nou casos d'estudi d'autors diferents que componen l'obra i que es presenten com a capítols que poden ser llegits independentment, i que té el bon criteri d'ordenar cronològicament. Tots aporten treballs empírics, des d'angles diferents, de pràctiques humanitàries en conflictes bèl·lics.

El dos primers capítols tracten sobre el segle XIX. En el primer, Jon Arrizabalaga i Guillermo Sánchez-Martínez, recercadors del mateix grup dins del CSIC, obren el llibre amb un assaig sobre higienisme i gestió de cadàvers en les campanyes militars, sobretot a Europa, entre 1851 i 1889. Descriuen les complexes negociacions en els organismes internacionals, bàsicament en la Lliga i en el Comitè de la Creu Roja, entre els governs i entre els respectius exèrcits, pel tractament dels cadàvers i per la higienització posterior dels camps de batalla. Tot plegat en un moment de col·lisió entre les antigues teories miasmàtiques i els nous descobriments microbiològics. Aporta l'estudi de les contribucions que feu Nicasio Landa, metge militar en els exèrcits alfoncins i inspector general de la Creu Roja Espanyola, a molts d'aquests debats. Ens demostren, per tant, la participació, malgrat que fos limitada, de la sanitat militar espanyola en aquestes transformacions. Malgrat la referència a Landa, és possiblement el capítol amb menys contingut hispànic. En canvi, és el que analitza amb perspectiva més global l'evolució d'unes activitats humanitàries que motivaren debats encesos: la gestió dels cadàvers i la higienització.

En el segon treball, Juan Carlos García Reyes, professor a la UOC i a la Universitat de les Illes Balears, fa una aproximació a les narratives nord-americanes de les campanyes de Cuba (1895-1898) i al paper de les corresponsalies de guerra, una innovació d'aquell conflicte, en la generació de narratives humanitàries justificatives de l'activitat bèl·lica.

Els dos capítols següents ens parlen de les guerres del Rif (1921-1927) al protectorat espanyol del Marroc, ja en ple segle XX. En el primer dels dos, que és el tercer del llibre, Javier Martínez Antonio, l'editor de l'obra i professor a la Universitat de Saragossa, i Alejandra de Leiva Pérez, de qui se'ns informa que està preparant precisament una tesi sobre la història de la transfusió sanguínia dins del programa interuniversitari d'història de la ciència (UAB-UB), són coautors d'un estudi sobre l'impacte de l'esmentat conflicte en els progressos en la transfusió. Si bé aquesta terapèutica no aconseguiria ser àmpliament accessible i rutinària fins a la guerra civil, els autors intenten demostrar com la guerra del Rif, on ja s'utilitzà relativament amb força freqüència, en fou un graó indispensable. En plena celebració de les commemoracions de l'any Duran i Jordà (2025) a Barcelona, potser s'ha d'esmentar les referències que fan a dos metges militars catalans que actuaven al Marroc, Josep Serret Tristany i Pere Farreras, que fou el pare de Pere Farreras Valentí. S'hauria d'estudiar a fons, si no ho fa l'anunciada tesi en preparació, el vincle entre aquestes experiències i el substrat que es formà a Barcelona que permeté l'establiment del banc de sang a l'Hospital número 18, l'any 1936, per servir el front d'Aragó a l'inici de la guerra civil. A banda, és de molt interès l'anàlisi dels avatars de la Creu Roja Espanyola durant aquells anys, quan passà de dependre de la Casa Reial al Ministeri de la Guerra.

El quart capítol, que devem també a l'editor, tracta de la guerra química i de la subseqüent protecció de militars i civils. A la guerra del Rif aquestes armes van ser usades i això va motivar un interès per les activitats preventives i de protecció que es van perllongar en el temps. Recupera la figura de Felipe Pérez Feito, un dels experts militars en armes químiques al Rif, que progressivament adoptà una militància preventivista i de protecció civil que el va portar a ser exclòs de l'exèrcit amb l'arribada del règim franquista. L'autor ens promet i ens anuncia un estudi sobre aquest aspecte final de la seva vida, en una publicació propera que esperem.

Finalment, els cinc darrers capítols són dedicats a la guerra civil. Al primer d'ells, que és el cinquè del llibre, Pablo Larraz Andia, un historiador de la medicina i metge navarrès, estudia les innovacions científiques, socials i logístiques a l'hospital Alfonso Carlos de Pamplona. Es tractava d'un hospital carlí amb un perfil que el feia força diferent dels hospitals de la zona insurgent, on l'empremta falangista era més marcada. Documenta, per

exemple, que la infermeria es va basar en les 109 associacions existents de “Margaritas”, una organització carlista que prenia el nom de Margarida de Borbó i Borbó, esposa del pretendent Carles VII, que havia servit com a infermera durant la Tercera Guerra Carlina. Larraz estudia també l'impacte de les innovacions hospitalàries en l'empoderament i els canvis de rol de la dona que es produïren en la societat navarresa, sempre dins de la ideologia conservadora hegemònica en el bàndol rebel. L'organització de les tasques de cura i la jerarquia es van diferenciar força de les que intentava establir Mercedes Milà Nolla, inspectora general de los “servicios femeninos” del govern de Burgos. Aporta, doncs, elements nous per a estudiar el rol del carlisme ja dins del primer franquisme en el món de l'atenció sanitària. Per als seguidors de la revista *Gimbernat*, pot ser interessant també l'esment que Larraz fa de la contribució catalana a l'hospital Alfonso Carlos. A banda del paper prou conegut del catedràtic de pediatria de la Universitat de Barcelona Andrés Martínez Vargas, que impulsà activitats per a la població civil navarresa com la puericultura, Larraz identifica, entre els metges que treballaven a l'hospital, catalans com Josep Monguió i Fonts, que havia participat activament en el IX Congrés de Metges i Biòlegs de Llengua Catalana, el juny de 1936, just abans de començar la guerra; Ramon Taxonera i Santasusagna, que presidí comissions de depuració al Col·legi de Metges de Barcelona, l'any 1939; o Eduard Budó i Batlle, a més de diversos fisioterapeutes.

En el capítol sisè, Carles Hervás investiga l'atenció sanitària als sis camps de treball que arribaren a funcionar a Catalunya des de mitjan 1938, després dels Fets de Maig, fins al final de la guerra, per aprofitar la capacitat de treball dels detinguts. Els camps foren un dels episodis més negres de la repressió a la rereguarda republicana. El treball ens n'explica l'origen i com esdevingueren institucions repressives del Servei d'Informació Militar (SIM), controlat en aquell moment per les fraccions més estalinistes dins del comunisme. Als camps hi anaren a parar en un nombre encara indeterminat d'activistes antirepublicans, simpatitzants de partits de dreta, militars desafectes, militants del Partit Obrer d'Unificació Marxista o de moviments anarquistes -ambdós profundament antiestalinistes-; soldats presoners de guerra, civils de l'Aragó ocupat, pròfugs de l'exèrcit, brigadistes internacionals, delinqüents comuns i homosexuals. L'autor aconsegueix la informació a través de l'estudi dels escrits i records deixats pels interns i de les escasses fonts documentals disponibles. Tenen un interès espe-

cial els testimonis obtinguts dels metges ingressats en els camps a qui s'autoritzà, o més aviat s'obligà, a crear una organització precària d'atenció sanitària que també atenia certes necessitats dels pobles on els camps s'instal·laren.

El setè treball és de Xavier Garcia Ferrandis, estudiós de la sanitat a la guerra civil a València. Hi analitza les evacuacions, durant els anys 1937 i 1938, des de les ambaixades a Madrid dels refugiats que hi havien cercat refugi. El recorregut, que habitualment implicava salpar en un vaixell de bandera francesa o britànica, exigia el trasllat de Madrid a València i sojornar en aquesta darrera ciutat. L'originalitat rau sobretot en l'estudi de les condicions higièniques i sanitàries de les legacions i dels viatges corresponents i les complexes negociacions diplomàtiques que foren necessàries.

El penúltim treball es deu a Manuel Galindo Dobón i Àlvar Martínez-Vidal, ambdós investigadors de l'Institut Universitari López Piñero de València. És un estudi de l'activitat i la logística sanitària de l'hospital militar del bàndol insurgent que s'instal·là a la localitat aragonesa de Calamocha, a mig camí entre Saragossa i Terol, i que serví a un teatre d'operacions complex, especialment durant la cruenta batalla de Terol, des de desembre de 1937, amb l'ocupació republicana d'aquesta ciutat, fins a febrer de 1938. Ha comptat amb la troballa de més de tres mil fitxes mèdiques que es conservaven a l'arxiu municipal d'aquesta població. El seu estudi rigorós dona força informació sobre l'evolució de la cobertura i la càrrega d'un hospital que passà de ser de primera línia a centre de convalescència, a mesura que la línia de front s'allunyava. L'estudi de les hores d'ingrés dels ferits durant la campanya permet entendre que la superioritat aèria permetia admissions durant el dia, fet molt més complicat en els hospitals de la primera línia republicans.

Finalment, Anna La Torre, historiadora italiana de la infermeria, a cavall entre Milà i Barcelona, escriu el darrer capítol, on estudia les infermeres de la Creu Roja italiana que van donar suport al cos expedicionari italià durant la guerra civil. Van actuar tant en els teatres d'operacions, atenent ferits, com a la rereguarda i en altres intervencions humanitàries, per exemple en les visites a preses republicanes, un cop acabades les hostilitats. Les fonts són les cartes que escriviren durant la seva estada a

la península, però també els arxius de la Creu Roja italiana i d'altres. Creiem que complementa allò que ja se sap sobre la participació italiana en el conflicte. Per exemple, documenta l'evolució del secretisme del principi, per l'adhesió teòrica d'Itàlia al Comitè de No Intervenció, a la reivindicació i ostentació pública del seu paper en l'esforç de guerra, més tard. O, també, la continuïtat entre l'actuació sanitària a les guerres d'Abissínia i la Guerra Civil Espanyola.

Cal observar que els capítols de la guerra civil estudien molt més el bàndol insurgent que el republicà. Fins i tot els dos capítols centrats geogràficament en l'àrea sota control governamental, l'estudi de Xavier Garcia Ferrandis dels problemes sanitaris en les evacuacions de refugiats a les ambaixades i el de Carles Hervás sobre els camps de treball, són rellevants però limitats per entendre l'evolució de l'assistència humanitària en el bàndol republicà, on hi ha iniciatives que, essencialment degut a l'exili dels seus protagonistes a les potències aliades, acabaran potser tenint impacte en l'evolució de l'humanitarisme global. No pensem només en els avenços en cirurgia de guerra o en el tractament de ferides, fet ja força estudiat. Hi ha moltes altres àrees: el tractament dels problemes de salut mental en l'exèrcit republicà, les activitats preventives a la rereguarda, o d'altres que s'haurien d'anar integrant en un estudi global sobre la contribució de la Guerra Civil Espanyola a les transformacions de les activitats humanitàries en temps de conflicte obert.

L'objectiu de l'editor és demostrar que, de la mateixa manera que els nostres conflictes bèl·lics van permetre "provar" noves armes i tècniques militars, també l'acció humanitària que s'hi va assajar va permetre actuar *"sobre un mayor número y una tipología más diversa de víctimas, sobre un espectro más amplio de circunstancias y sufrimientos, y todo ello de una manera más próxima tanto al cuerpo como a las emociones de las víctimas"*. Malgrat això, no tots els treballs argumenten de manera central aquesta qüestió i queden molts temes per explorar, si bé tots els que es presenten en aquest volum ofereixen visions interessants sobre la relació entre conflicte bèl·lic i atenció sanitària i humanitària.

© Oriol Ramis i Juan, 2025

Societat Catalana d'Història de la Medicina. oriolramis@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-0607-3713>

Aquest document està subjecte a una llicència Creative Commons





SADURNÍ, M. Cinta; BARDOLET, Xavier. *Infermeres en guerra*. Vic: Eumo Editorial, 2023. 187 p. ISBN: 9788497668484

Aquest llibre és fruit d'un projecte d'investigació que l'autora, M. Cinta Sadurní, va culminar el 2022 amb la defensa de la tesi doctoral titulada *Infermeres de les Brigades Internacionals destinades a l'Hospital Internacional de Vic: humanisme i compromís polític (abril de 1938 – gener de 1939)*. Així, el llibre es fonamenta en els resultats de l'esmentat producte acadèmic, però adopta una forma literària molt peculiar amb l'objectiu de captivar els màxims lectors possibles. Ajudada pel periodista Xavier Bardolet i per les editores Gemma Redorta i Gemma Medina, l'autora assumeix el repte de divulgar el compromís professional i polític de les infermeres estrangeres i espanyoles destinades a l'Hospital Internacional de Vic, durant la Guerra Civil, donant la paraula a les mateixes protagonistes. És a dir, són les mateixes infermeres les que, a través dels seus diàlegs i relats, doten de vida les seves pròpies històries, tant les relacionades amb la seva estada a l'Hospital Internacional de Vic, com les d'altres àmbits i episodis viscuts durant el seu pas pel Servei Sanitari Internacional. D'aquesta manera, el llibre permet endinsar-nos en les experiències i vivències de dones com Fanny Bré (1907-1993), Ave Bruzzichesi (1913-1999), Dorothy Fontaine (1904-1987), Erika Glaser (1922-1993), Sally Kahn (1900-?), Hermina Marcusohn (1915-2000), Petronille Saloreá (1909-?), Stefania Wenzlová (1911-?) i Rose Weiner (1908-1995), entre d'altres. Certament, les converses entre aquestes protagonistes ajuden a captar l'atenció del lector, incentivant-ne la creativitat i la imaginació, sense que aquesta llicència literària alteri el rigor científic de la investigació.

Més enllà de la forma literària que adopta el llibre, és important situar als lectors en les coordenades en què s'emmarca aquesta publicació. Tal com expressa l'autora a l'inici del pròleg, és "la meua història familiar [la que] em va empènyer a centrar la recerca en la Guerra Civil; la meua professió, a dirigir la mirada cap a les infermeres, i l'Hospital Internacional de Vic em va proporcionar l'espai idoni per observar i comprendre les activitats que s'hi van portar a terme, així com la vida que hi bullia, on els

moments d'alegria i tranquil·litat anaven acompanyats de dificultats i mort". Per tant, seguint les directrius que la mateixa autora ens facilita en aquest fragment, la present ressenya intentarà posar en valor les principals virtuts d'aquesta obra a partir del següents tres eixos: 1) el llibre en el context de la recerca en sanitat durant Guerra Civil; 2) el llibre com a instrument per recuperar i donar veu a les infermeres; 3) l'Hospital Internacional de Vic com a quelcom més que un mer escenari mèdic.

Així, el primer eix que cal considerar és el d'ubicar aquest llibre com una aportació significativa dins del llarg llistat de recerques sobre la sanitat catalana durant la Guerra Civil, entre les quals destaquen, a tall d'exemple, la tesi de Carles Hervás (2005), així com el llibre que se'n va derivar —guardonat amb el Premi d'Història de la Medicina Catalana «Oleguer Miró i Borràs» (Hervás, 2014)—, o el llibre a cura d'Alfons Zarzoso i Àlvar Martínez-Vidal (2011). Tanmateix, també s'han de tenir presents les investigacions que podem trobar publicades en aquesta mateixa revista, com les exposades —dins la secció dedicada a “Medicina, Guerra Civil i dictadura”— durant el XV Congrés d'Història de la Medicina Catalana celebrat a Berga al 2008 (Guerrero, 2008) i incloses al volum 50 de la revista *Gimbernat*. No podem repassar aquí tot el ventall d'articles que la revista conté en relació amb aquest objecte d'estudi, ja que l'arc cronològic va des del primer article publicat a càrrec de Barberà i Adserà (1985), fins al darrer —fins al moment— de Sauret i Comelles (2025). En l'entremig destaquen, entre molts d'altres, els elaborats per Hervás (2008a; 2021), Calbet *et al.* (2008) o Corbella (2009). Per tot plegat, valgui aquest paràgraf per deixar constància que *Gimbernat* és una plataforma de consulta indispensable per aprofundir en les qüestions sanitàries i assistencials durant la Guerra Civil. La ressenya d'aquest llibre n'és l'enèsim exemple.

El segon eix que ens permet tractar aquest llibre és el relacionat pròpiament amb la recuperació de la veu de les infermeres. Moltes són les recerques històriques que han permès recobrar els testimonis de diferents professionals de la salut durant la Guerra Civil, d'entre les quals destaquen per la seva abundància les centrades en metges (Hervás *et al.* 2012) o farmacèutics (Hervás, 2024). Tanmateix, no han estat tan freqüents les publicacions que han fet visible la història de les infermeres durant el conflicte bèl·lic esmentat. El present llibre, doncs, s'ha

d'articular dins d'un conjunt de publicacions que, en els darrers anys, centren la seva atenció en aquesta tasca de recuperació històrica. En aquest sentit, sobresurt la feina realitzada per alguns membres de l'Associació Febe d'Història de la Infermeria, amb la publicació de diferents llibres (Ramió i Torres, 2015), capítols de llibre (Torres, Ramió i Gallego, 2023) i articles (Ramió, Torres i Gallego, 2023).

Finalment, el tercer eix del llibre és el que ens permet observar l'Hospital Internacional de Vic com un centre assistencial, però també com un entramat polític i social. Pel que fa a la vessant assistencial, es fa necessari ubicar l'organització i evolució d'aquest hospital dins la tercera de les cinc etapes proposades per Hervás (2008b). És a dir, durant el període iniciat al 1938, moment en què la guerra arribà al territori català. Això va obligar a una militarització generalitzada de la població i, pel que fa a les infraestructures assistencials, a reconvertir antigues instal·lacions o a crear-ne urgentment de noves per a poder atendre tots els ferits i malalts procedents del front. És en aquest marc quan es va crear la xarxa d'hospitals de les Brigades Internacionals. Tanmateix, les narracions de les protagonistes del llibre ens permeten veure l'hospital no tan sols com a unitat militar o assistencial, sinó com espai compartit que ens apropa al lligam entre les cures i la lluita antifeixista, partint de la premissa que les cures de qualitat englobaven tant la dimensió física com la moral. És a través d'aquesta premissa que el llibre ens descriu, entre altres iniciatives, les activitats que les infermeres organitzaven per tal de millorar l'estat d'ànim dels hospitalitzats, ja fos mitjançant el cant coral, el teatre o l'elaboració de periòdics murals.

Detallats els tres eixos en els quals s'incardina el llibre, cal fer esment de la seva estructura. L'obra consta de tres parts, les quals coincideixen amb cada una de les tres etapes per què va passar l'Hospital Internacional de Vic durant el seu breu període de funcionament (abril de 1938 – gener de 1939). La primera part ens parla de la creació de l'hospital i del brot de febre tifoide al qual van haver de fer front tant els professionals sanitaris com les persones hospitalitzades. La segona part ens apropa al control polític de l'hospital i a com s'atenien els refugiats, però també ens detalla les activitats político-culturals que s'hi van fer i que van obrir l'hospital al conjunt dels vigatans. Finalment, la tercera part analitza l'evacuació de les Brigades, el desmantellament de l'hospital i el camí de retorn de les

infermeres cap a casa seva o cap a l'exili. El llibre clou amb un capítol final dedicat, entre altres aspectes històrics, a la memòria biogràfica de les infermeres protagonistes.

En resum, el llibre *Infermeres en guerra* és molt més que la simple història d'un hospital establert per les Brigades Internacionals a Vic. És, entre molts d'altres aspectes destacables, un llibre que recull la memòria compartida de solidaritat, llibertat, estima i, al mateix temps, de por, ràbia, patiment, control i frustració. I també és, en paraules de la mateixa autora, un llibre que “posa en primer pla la contribució de les dones a la democràcia i a les accions vinculades amb el sosteniment de la vida”.

BIBLIOGRAFIA

Barberà, A.; Adserà, I. (1985), “Assistència hospitalària prestada en el Monestir de Montserrat durant la guerra civil espanyola”, *Gimbernat: Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*, núm. 3, pp. 79-84, <https://raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/43166>

Calbet, J.M.; Hervás, C.; Guerrero, L. (2008), «Metges de Catalunya morts durant la Guerra Civil i la repressió franquista: resultats preliminars», *Gimbernat: Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*, 2008, núm. 50, pp. 109-17, <https://raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/139770>

Corbella, J. (2009), «La Guerra de 1936-1939, la medicina i l'exili», *Gimbernat: Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*, núm. 52, pp. 161-70, <https://raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/263116>

Guerrero, L. (2008), «Crònica del XV Congrés d'Història de la Medicina Catalana», *Gimbernat: Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*, 2008, núm. 49, pp. 9-18, <https://raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/138747>

Hervás, C. (2005), *Sanitat a Catalunya durant la República i la Guerra Civil*, Barcelona, Universitat Pompeu Fabra [tesi doctoral].

Hervás, C. (2008a), «La clínica militar núm. 5: un hospital de les Brigades Internacionals a Santa Coloma de Farners (1938-1939)», *Gimbernat: Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*, núm. 50, pp. 45-62, <https://raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/139766>

Hervás, C. (2008b), «Hospitals de sang a Catalunya durant la Guerra Civil (1936-1939). Visió de conjunt: metodologia de recerca», *Gimbernat: Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*, núm. 50, pp. 63-67, <https://raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/139767>

Hervás, C. (2014), *La xarxa hospitalària a Catalunya durant la Guerra Civil (1936-1939)*, Manresa, Publicacions de l'Arxiu Històric de les Ciències de la Salut.

Hervás, C. (2021), «Consideracions sanitàries entorn de la Batalla de l'Ebre», *Gimbernat: Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*, 2021, núm. 75, pp. 125-48, <https://raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/388291>

Hervás, C. (2024), «Un farmacèutic a la Batalla de l'Ebre: el testimoni d'Alfred Pérez-Iborra», *Gimbernat: Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*, núm. 82, pp. 167-84, <https://raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/429419>

Hervás, C.; Alemany, S.; Francès, L. (2012), «De l'aula al front: les memòries de guerra i exili del metge Àngel Latorre Ríos (1936-1939)», *Gimbernat: Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*, núm. 58, pp. 203-22, <https://raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/308167>

Ramió, A.; Torres, C. (2015), *Enfermeras de Guerra*, Barcelona: Ed. San Juan de Dios.

Ramió, A.; Torres, C.; Gallego, G. (2023), «L'humanitarisme de les infermeres en la Guerra Civil Espanyola», *Gimbernat: Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*, núm. 79, pp. 103-20, <https://raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/408272>

Sauret, J.; Comelles, J.M. (2025), "Jaume Sauret Guasch (1910-1964). 'Antibiografia' d'un psiquiatre del POUM". *Gimbernat: Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*, núm. 83, pp. 85-107, <https://raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/433310>

Torres, C.; Ramió, A.; Gallego, G. (2023), "La infermeria als hospitals barcelonins durant la Segona República i la Guerra Civil espanyola (1932-1938)", a Alfons Zarzoso i Josep Barceló (eds.), *Barcelona Hospitalària*, Barcelona: MUHBA, pp. 467-480.

Zarzoso, A.; Martínez-Vidal, Á. (2011), *Medicina, guerra i exili. Una generació destruïda per la guerra*, Barcelona: CSIC.

© Josep Barceló Prats, 2025

Professor lector Serra Hünter del Departament d'Infermeria.

Universitat Rovira i Virgili. josep.barcelo@urv.cat

 <https://orcid.org/0000-0002-8818-0872>

Aquest document està subjecte a una llicència Creative Commons



GIMBERNAT

REVISTA D'HISTÒRIA DE LA MEDICINA
I DE LES CIÈNCIES DE LA SALUT

POLÍTICA EDITORIAL I MANUAL DE PROCEDIMENTS

- 1. FOCUS I ABAST**
- 2. POLÍTICA D'ACCÉS OBERT**
- 3. DRETS D'AUTORS**
- 4. DECLARACIÓ DE CODI ÈTIC**
- 5. NORMES DE PRESENTACIÓ D'ORIGINALS**
- 6. PROTOCOL D'AVUACIÓ**
- 7. PROTOCOLS DE REVISIÓ LINGÜÍSTICA I EDICIÓ**
- 8. ANNEX: MODELS DE DOCUMENTS**

1. FOCUS I ABAST

Gimbernat. Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut és una publicació semestral (gener i juliol), editada per la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, la Universitat de Barcelona i la Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya, amb el suport de la Societat Catalana d'Història de la Medicina de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears. Publicada des de l'any 1984 —tot i que tenia alguns precedents esporàdics—, amb el títol *Gimbernat. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència*. A partir de 2019, amb el número 71, inicia la segona època amb el nom *Gimbernat. Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*.

El seu objectiu principal és donar a conèixer articles de recerca històrica, sobretot de medicina i de totes les ciències biomèdiques i de la salut, com ara de farmàcia, veterinària, odontologia, infermeria, fisioteràpia, i també de les ciències socials. Els temes que inclou es tracten des de la perspectiva de les ciències i de les humanitats i van dirigits a tot el públic interessat en les disciplines abans citades.

L'idioma oficial de la revista és el català, amb l'occità com a llengua cooficial, i el seu àmbit de recerca són els territoris que representen aquestes llengües, tot i que també s'admetran treballs en castellà, anglès, francès, portuguès i italià que facin referència a aquesta àrea geogràfica.

2. POLÍTICA D'ACCÉS OBERT

Aquesta revista proporciona accés obert immediat de forma digital al seus continguts a través de <<http://raco.cat/php/gimbernat>>, basant-se en el principi que posar la recerca a disposició del públic de manera gratuïta afavoreix l'intercanvi global de coneixements.

La revista no carrega cap taxa als autors per la publicació dels articles ni per a les gestions (avaluació, tramitacions, edició, etc.).

Atès l'ús de la llicència CC BY per a la publicació dels continguts de la revista **Gimbernat**, els autors poden reproduir els seus articles en qualsevol repositori temàtic o institucional sense restriccions. Quan es reproduïx l'article cal fer constar la menció a la primera publicació mitjançant un enllaç a la revista **Gimbernat** i el manteniment d'avís de la llicència CC BY.

3. DRETS D'AUTOR

L'autor que publica en aquesta revista està d'acord amb les condicions següents:

a. L'autor conserva els drets d'autoria i atorga a la revista **Gimbernat** el dret de primera publicació.

b. Els textos es difondran amb la llicència **Reconeixement** de *Creative Commons* CC BY. L'obra pot ser distribuïda, copiada i exhibida sense restriccions i se'n pot fer obra derivada, deixant clar qui és l'autor de l'article, la revista on s'ha publicat i els seus editors.

c. L'autor atorga a la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, a la Universitat de Barcelona i a la Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya el dret de publicar l'article en altres formats i/o publicacions que siguin d'interès per a aquestes institucions i incloure'l, si es dona el cas, en bases de dades d'indexació i repositoris.

La revista **Gimbernat** es publica sota els termes d'una llicència d'ús i distribució *Creative Commons 4.0 Internacional*. Vegeu: Creative Commons [En línia]. <<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>> [Consulta: 1 de setembre del 2019]

4. DECLARACIÓ DE CODI ÈTIC

La Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya i la Universitat de Barcelona, responsables de l'edició de la revista *Gimbernat*, es comprometen a garantir l'ètica en la pràctica de la publicació tenint com a referència la *Declaració ètica i de bones pràctiques per a les revistes*

científiques editades per la Universitat de Barcelona que defineix el Comitè d'Ètica de Publicacions de la Universitat de Barcelona (COPE).¹

És imprescindible que totes les parts implicades en el procés d'edició —directors, avaluadors i autors— coneguin i acatin els principis d'aquest codi. La present declaració pretén ser una guia de conducta dirigida a les parts implicades en la gestió i difusió dels resultats científics a través de la revista *Gimbernat*.

L'equip editorial

- Es responsabilitza de la decisió de publicar o no els articles rebuts a la revista, que s'examinen sense tenir en compte la raça, el gènere, l'orientació sexual, la religió, l'origen ètnic, el país d'origen, la ciutadania o l'orientació política dels autors.
- Publica directrius actualitzades sobre les responsabilitats dels autors i les característiques dels treballs enviats a la revista i sobre el sistema d'arbitratge utilitzat per seleccionar els articles i els criteris d'avaluació que els avaluadors externs han d'aplicar.
- Es compromet a publicar les correccions, els aclariments i les disculpes necessaris en cas que ho consideri convenient i a no utilitzar els articles rebuts per als treballs de recerca propis sense el consentiment dels autors.
- Garanteix la confidencialitat del procés d'avaluació: l'anonimat dels avaluadors, el contingut que s'avalua, l'informe emès pels avaluadors i qualsevol altra comunicació que facin els comitès (editorial, assessor i científic). De la mateixa manera, manté la confidencialitat davant de possibles aclariments, reclamacions o queixes que un autor vulgui trametre als comitès de la revista o als avaluadors de l'article.
- Declara el seu compromís pel respecte i per la integritat dels treballs que ja s'han publicat.
- És especialment estricte respecte del plagiat: els textos que s'identifiquin com a plagis s'eliminen de la revista o no s'arriben a publicar. La revista actua, en aquests casos, amb tanta rapidesa com li sigui possible.

1. L'abreviatura COPE correspon a Committee on Publication Ethics: http://publicationethics.org/files/Code_of_conduct_for_journal_editors_0.pdf

Els autors

- Es fan responsables del contingut de la seva tramesa.
- Es comprometen a informar els directors de la revista en cas que detectin un error rellevant en un dels seus articles publicats, per tal que s'hi introdueixin les correccions oportunes.
- Garanteixen que l'article i els materials associats són originals i que no infringeixen els drets d'autor de tercers. En cas de coautoría, han de justificar que hi ha el consentiment de tots els autors afectats perquè la versió final de l'article es publiqui en un exemplar de la revista.

Els avaluadors/revisors

- Es comprometen a fer una revisió objectiva, informada, crítica, constructiva i imparcial de l'article. L'acceptació o el rebuig es basa, únicament, en la rellevància del treball, la seva originalitat, l'interès i el compliment de les normes d'estil i de contingut indicades en els criteris editorials.
- Respecten els terminis establerts (en el cas que això no fos possible, han de comunicar-ho amb prou antelació a la direcció de la revista).
- No comparteixen, difonen ni utilitzen la informació dels articles sotmesos a revisió sense el permís corresponent del director i/o dels autors.

5. NORMES DE PRESENTACIÓ D'ORIGINALS

Els originals s'han de presentar en suport informàtic en format **Microsoft Word** i la tipografia en Times New Roman, cos 11. L'extensió dels originals no pot superar els 45.000 caràcters, inclosos espais (aprox. 13 pàgines de text a cos 11). Aquesta extensió inclou les il·lustracions, taules, gràfiques, notes, fonts documentals i bibliografia. Excepcionalment la direcció, d'acord amb el consell de redacció, podrà considerar la publicació d'articles que ultrapassin aquesta extensió. L'original ha d'incloure en l'inici de l'article un resum en català, en castellà i en anglès i un llistat de fins a 5 paraules-clau per article, també en català, castellà i anglès. L'extensió del resum serà de 400 caràcters amb espais (aprox. 4 línies de text a cos 11). La versió del resum en castellà i en anglès s'ha d'iniciar amb la traducció del títol del treball.

En cas d'incloure il·lustracions, taules o gràfiques (un màxim de 5 en total per article), aquestes hauran de ser en blanc i negre, han d'anar incloses directament al seu lloc en la versió informàtica de l'original i a més a més cal adjuntar-les en un fitxer a part en format PDF o TIFF amb qualitat suficient per a ser reproduïdes (amb unes mides mínimes de 12 cm d'amplada i 300 ppp. de resolució). No s'acceptaran amb una resolució inferior i serà motiu de retorn del treball.

El consell de redacció podrà considerar excepcionalment publicar il·lustracions en color. En qualsevol cas, s'hauran d'entregar juntament amb l'original de l'article. Els aspectes de drets d'autor relacionats amb les il·lustracions, gràfiques, taules o altres documents que estiguin protegits per la llei de Propietat Intel·lectual, han de ser resolts i garantits per l'autor de l'article, tal com s'esmenta en l'apartat de *Declaració d'autoria, bones pràctiques i cessió de drets* (vegeu Annex).

A banda del títol (que no pot excedir de les 15 paraules) i el nom dels autors (recomanat no més de 3 ja que en cas contrari només hi constarà el primer autor, seguit de l'expressió [et. al.]), a l'article s'ha de fer constar la localització geogràfica (població i comarca, no província), correu electrònic i la institució acadèmica o de recerca a la qual està vinculat l'autor (en cas de més d'una, només es publicarà la primera) i l'ORCID de l'autor/s. Si es tracta de d'un autor estranger, s'hi inclourà només la ciutat i l'Estat.

Exemple:

LA REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA DE CATALUNYA

CORBELLA i CORBELLA, Jacint

*Acadèmic numerari de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. Barcelona (Barcelonès).
correu@ramc.cat*

El nom dels fitxers informàtics ha de ser indicatiu. El fitxer que contingui el text de l'article ha d'estar identificat de la següent forma:

[Cognom autor] – [títol (o inici títol)].[doc]

Exemple: Corbella – La Reial Acadèmia de Medicina.doc

Els fitxers subsidiaris (annexos, imatges, etc.) tindran com a nom el del fitxer de l'article, o una versió escurçada suficientment identificable, amb la informació addicional corresponent:

Exemple: Corbella – Reial Acadèmia (figura 1).pdf

NORMES TIPOGRÀFIQUES

5. 1. Normes a seguir en les referències bibliogràfiques

5.1.1. Cita d'una monografia o llibre

— COGNOMS, Nom sense abreviar o abreviat.; COGNOMS, Nom sense abreviar o abreviat.; COGNOMS, Nom sense abreviar o abreviat. *Títol de la monografia: Subtítol de la monografia.* Número d'edició. Lloc de Publicació 1: Editorial 1-Lloc de Publicació 2: Editorial 2, anys. Nombre de volums. Nombre de pàgines. (Nom de la col·lecció; número dins la col·lecció) [En premsa].

Exemples:

CALBET i CAMARASA, Josep M.; CORBELLÀ i CORBELLÀ, Jacint. *Diccionari Biogràfic de Metges Catalans*. 1a ed. Barcelona: Fundació Salvador Vives Casajóana - Seminari Pere Mata de la Universitat de Barcelona, 1981-1983. 3 v. 772 p.

CALBET i CAMARASA, J. M.; CORBELLÀ i CORBELLÀ, J. *Diccionari Biogràfic de Metges Catalans*. 1a ed. Barcelona: Fundació Salvador Vives Casajóana - Seminari Pere Mata de la Universitat de Barcelona, 1981-1983. 3 v. 772 p.

5.1.2. Capítols de monografies

— COGNOMS, Nom sense abreujar o abreujat.; COGNOMS, Nom sense abreujar o abreujat.; COGNOMS, Nom sense abreujar o abreujat. “Títol de la part de la monografia”. A: COGNOM, Nom sense abreujar o abreujat. *Títol de la monografia: Subtítol de la monografia*. Número del volum: *Títol del volum*. Número d'edició. Lloc d'Edició-1: Editorial-1; Lloc d'Edició-2: Editorial-2, any. (Nom de la Col·lecció; número dins la col·lecció), números de les pàgines en les quals apareix aquesta part. [En premsa].

Exemple:

BALAGUER PERIGÜELL, Emili. “L'aportació valenciana als Congressos de Metges de Llengua Catalana”. A: RAMIS, Joaquim. *Els congressos de Metges i Biòlegs de Llengua Catalana: gairebé un segle*. 1a ed. Barcelona: Fundació Uriach 1838, 1996. (Monografies, 5), p. 367-383.

5.1.3. Publicacions en sèrie

— *Títol de la publicació en sèrie* [lloc de la publicació], número del volum, número de l'exemplar (dia mes any), números de les pàgines.

Exemples:

Anales de Medicina y Cirugía [Barcelona], 60, 262 (1982), p. 13-15.

La Medicina Catalana; portatveu de l'Occitania Mèdica [Barcelona], 5, 25 (13 octubre 1935), p. 10.

5.1.4. Articles de revista

— COGNOMS, Nom sense abreujar o abreujat.; COGNOMS, Nom sense abreujar o abreujat.; COGNOMS, Nom sense abreujar o abreujat. “Títol de l'article”. A: *Títol de la publicació en sèrie*, [lloc de publicació], any; número del volum: números de les pàgines en què apareix aquesta part.

Exemples:

CALBET CAMARASA, Josep M.; ALONSO CARNERO, José Ramon. “Iconografia de l'Hospital Clínic de Barcelona (1908)”. A: *Gimbernat* [Barcelona], 2019; 71: 209-218.

CALBET CAMARASA, J. M.; ALONSO CARNERO, J. R. “Iconografia de l'Hospital Clínic de Barcelona (1908)”. A: *Gimbernat* [Barcelona], 2019; 71: 209-218.

5.1.5. Cita d'un diccionari o enciclopèdia

— COGNOMS, Nom sense abreujar o INSTITUCIÓ. *Títol del diccionari o enciclopèdia*. Número d'edició. Lloc de Publicació 1: Editorial 1-Lloc de Publicació 2: Editorial 2, any. Nombre de volums, volum, números de les pàgines.

Exemples:

INSTITUT D'ESTUDIS CATALANS. *Diccionari de la llengua catalana*. 2a ed., 2 reimp. Barcelona: Edicions 62 - Enciclopèdia Catalana, 2007, p. 68.

ALCOVER, Antoni M.; MOLL, Francesc de B. *Diccionari català-valencià-balear*. 2a ed. Palma de Mallorca: Moll, 1978. 10 v.

Enciclopèdia Catalana. 2a ed. Barcelona: Fundació Enciclopèdia Catalana, 2013. 10 v., vol. 8, p. 45.

5.1.6. Recursos electrònics o en línia

Documents en línia:

— AUTOR o DESENVOLUPADOR. *Títol* [En línia]. Edició o versió. Lloc de publicació: editorial o distribuïdora, any de publicació. <adreça web> [Consulta: dia mes any].

Exemple:

ESTIVILL, Assumpció; URBANO, Cristóbal. *Com citar recursos electrònics* [en línia]. Versió 1.0. Barcelona: Universitat de Barcelona. Escola Universitària Jordi Rubió i Balaguer de Biblioteconomia i Documentació, 24 juliol 1997. <<http://www.ub.es/biblio/citae.htm>> [Consulta: 1 juny 2019].

5.1.7. Notes i abreviatures

— Si hi ha més de tres autors, cal posar-hi només el primer, seguit de l'expressió [*et al.*], en cursiva, però els símbols dels claudàtors s'han de compondre en lletra rodona. Les notes han d'anar compaginades, dins del text, en superíndex, correctament numerades i correlatives, i el seu redactat al final del treball i no a peu de pàgina.

Exemples:

... Barcelona va ser una de les primeres ciutats europees a crear l'any 1350¹ el càrrec de metge del comú,² amb la missió de vetllar per la sanitat pública, a la qual van seguir altres ciutats de la Corona d'Aragó: Cotlliure (1372) i Tarragona (1383).³ Aquest càrrec unipersonal va donar origen a un òrgan de caràcter no permanent, la Junta del morbo,^{4,6} que s'encarregava de dictar les mesures de prevenció davant dels contagis.⁷

1. GASCON, Mireia [*et. al.*]. "Medi ambient, globalització i salut". A: *Actes del XX Congrés de Metges i Biòlegs de Llengua Catalana*. Vol. 1. 1a ed. Andorra: Societat Andorrana de Ciències, 2018, p. 223-246.

2. CORNET, R. N.; TORRAS, M. *El Receptari de Manresa. Estudi i transcripció (segle XIV)*. Manresa: Publicacions de l'Arxiu Històric de les Ciències de la Salut, 2005 (PAHCS, 8), p. 67-70.

— No s'acceptarà el següent format i serà motiu de retorn del treball:

... Aquest càrrec unipersonal va donar origen a un òrgan de caràcter no permanent, la Junta del morbo,^{4,6,9} que s' encarregava de dictar les mesures de prevenció davant dels contagis.^{1-3,7}

— Disposicions gràfiques de la data d'edició:

(12 gener 1992) / (març 1985) / (1988) / (1978-1980) / (1990-)

En totes les cites bibliogràfiques següents a la primera vegada que es cita un treball n'hi haurà prou amb l'esment del(s) COGNOM(S), Nom(s) dels autor(s) del treball i *L'inici del títol... op. cit.*, pàgina inicial i final de la nova cita.

Exemple:

CALBET i CAMARASA, Josep M.; CORBELLA i CORBELLA, Jacint. *Diccionari Biogràfic... op. cit.*, vol. 3, p. 178-180.

5.2. Altres consideracions tipogràfiques

Les crides de nota (en forma de números volats o superíndex) han d'anar al darrere del mot que provoca la nota. Si darrere aquest mot hi ha un signe de puntuació, la crida es col·loca després.

Exemples:

— Era natural de Barcelona¹ i va exercir a Girona.

— Va néixer a Barcelona l'any 1843,¹ i va exercir a Girona.²

Les citacions dins del text es faran entre cometes i en lletra rodona. En el cas que siguin en llengua diferent a la catalana o occitana aniran entre cometes i en lletra cursiva.

Exemples:

— ... Del fons del despatx sortí la veu d'un ajudant dient: "D. Salvador, aquests alumnes són recomanats del bisbe Modrego". D. Salvador va dir: "Posa'ls excel·lent a tots dos".

— ... En les seves memòries, el seu nebot, Paco Pérez-Dolz Riba, troba paraules molt entranyables dedicades a ell: "*...No me extraña lo mas mínimo ya que su hijo—tío Juan Riba— también era hombre jovial, divertido i animador de fiestas i festejos. Y no digamos su nieto—mi primo Juan-María Riba Julià— que era divertidísimo, ocurrente y siempre bienhumorado (¡Bendita herencia!)*".

Les xifres romanes s'han d'editar en versaletes. No s'ha d'afegir mai cap lletra darrere una xifra romana per indicar que es tracta d'un ordinal.

TAULA D'ABREVIATURES*		
[sic]	Transcripció literal d'un original, a vegades amb escriptura no normativa	<i>sic, verbatim</i> (en llatí)
A:	Cita d'origen d'un article en el context d'una obra més àmplia: A	<i>In</i> (en llatí); <i>A</i> (en català)
aC	Abans de Crist	
anòn.	Anònim	
ap.	Apèndix	
art.	Article	
av.	Avinguda	
c.	Data aproximada	<i>circa</i> (en llatí)
c.	Carrer	
cap.	Capítol	
col·l.	Col·lecció	
coord.	Coordinador/a/s/es	
curs.	Lletra cursiva	
D	Decret	
dept.	Departament	
dip. leg.; DL	Dipòsit Legal	
dir.	Director-a; Direcció	
DL	Decret Llei	
doc.	Document	
Dr.; Dra.	Doctor-a	
ed.	Editorial, edició	
<i>et al.</i>	Altres (i altres)	<i>Et alii</i> (en llatí)
ex.	Exemple	
exp.	Expedient	
f.	Foli, folis	
fig.	Figura	
hosp.	Hospital	
<i>Ibid.</i>	Mateix lloc que la cita prèvia	<i>Ibidem</i> (en llatí)
<i>Id.</i>	Mateixa cosa	<i>Idem</i> (en llatí)
Impr.	Impremta	
ll.	Llibre	
Llic.	Llicenciat-da	
llig.	Lligall	
ms.	Manuscrit	
n.	Número	
<i>n.b.; NB</i>	Atenció, pareu atenció	<i>Nota bene</i> (en llatí)
negr.	Lletra negreta	
op.	Opuscle	

<i>Op. cit.</i>	Mateix lloc ja citat, però no l'immediatament anterior	<i>Opus citatum, opere citato</i> (en llatí)
Or.	Ordre	
orig.	Original	
p.	Pàgina, pàgines	
<i>P.d.</i> ; <i>p.s.</i>	Nota afegida després d'acabar el text	<i>Post data</i> (en llatí); <i>postdata</i> (en català); <i>post scriptum</i> (en llatí)
<i>p.e.</i> ; <i>v.gr.</i>	Per exemple	<i>Verbi gratia</i> (en llatí)
par.; §	Paràgraf	
pg.	Passeig	
pl.	Plaça	
prof.	Professor-a	
RAMC	Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya	
RD	Reial Decret	
rev.	Revista	
rod.	Lletra rodona	
s.	Segle	
<i>s.d.</i> ; <i>s/d</i> ; <i>s.d.</i>	Sense data	<i>Sine die</i> (en llatí)
<i>s.l.</i> ; <i>s.l.</i>	Sense lloc	<i>Sine loco</i> (en llatí)
sep.	Separata	
sèr.	Sèrie	
subt.	Subtítol	
t.	Tom	
tít.	Títol	
UB	Universitat de Barcelona	
<i>V. t.</i>	Veure també (recomanació consecutiva de veure)	
<i>V.</i> ; <i>Veg.</i>	Veure, vegeu, vegi's	<i>Videre, videte, videt, vide</i> (en llatí)

* En cas de dubte sobre les abreviatures no incloses en aquesta relació, vegeu: MESTRES Josep M. [et. al.]. *Manual d'estil: la redacció i l'edició de textos*. 4a ed. Vic: Eumo Editorial - Barcelona: Associació de Mestres Rosa Sensat: Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona: Universitat Pompeu Fabra, 2009. 1086 p.; INSTITUT D'ESTUDIS CATALANS. *Diccionari de la llengua catalana*. 2a ed. Barcelona: Edicions 62 - Enciclopèdia Catalana, 2007. 1762 p. i <<https://www.ub.edu/lilibre-estil/criteri.php?id=310>> i/o <<https://www.ub.edu/lilibre-estil/abreviatures.php>>.

Exemple:

— Les pestilències que jeuen darrere dels textos catalans que s'han revisat fins ara, si es poden atribuir totes al bacteri *Yersinia pestis*, es van iniciar a Europa a mitjans del segle XIV i hi van romandre fins a finals del segle XVII o inicis del XVIII.

— XXI Congrés d'Història de la Medicina Catalana. (No s'accepta XXIè...).

Els numerals escrits en xifres àrabigues han de portar el punt a partir de les unitats de miler. Malgrat tot, hi han algunes excepcions; per exemple, els anys i els números de les pàgines d'un llibre que van sense. Vegeu: <<https://www.ub.edu/lilibre-estil/criteri.php?id=567>>.

Exemples:

- A la pàgina 2331 ho trobaràs.
- El llibre té 1.180 pàgines.
- L'any 1992 es van celebrar els Jocs Olímpics de Barcelona.
- Va costar 15.325,50 pessetes i en va rebre 3.000 per a despeses.

5.3. Normes a seguir en els títols, subtítols i epígrafs

S'estableix la següent jerarquia de títols, amb les tipografies indicades:

- Títol de capítol: **En lletra NEGRETA, MAJÚSCULA, RODONA I CENTRAT A COS 12.**
- Títol de subtítol: ***En lletra negreta, minúscula, cursiva i justificat a l'esquerra a cos 11.***
- Títol 3: *En lletra minúscula, cursiva i justificat a l'esquerra a cos 11.*
- Les taules s'han d'enviar en un fitxer no tancat, manipulable, dels utilitzats habitualment (Microsoft Word o Microsoft Excel) i no poden sobrepassar els 12 cm d'amplada.
- Les il·lustracions, taules i gràfiques han d'anar acompanyades del corresponent peu, centrat, en *cursiva* i correctament numerades. No pot excedir les dues línies de text i ha de ser suficientment explicatiu i concís. En el cas de que la il·lustració no sigui d'autoria pròpia, cal especificar la font d'on s'ha obtingut.

Exemples:

- *Autoria pròpia:*

*Figura 1. Pau Riba i Rovira, quan tenia uns 35 anys, essent ja metge de Cambrils.
(Foto: Arxiu familiar).*

Figura 2. Imatge de Cambrils en l'actualitat.

- *Autoria de procedència aliena:*

Figura 3. Oli sobre tela d'Antoni de Gimbernat que es conserva a la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. (Foto: Arxiu Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya).

6. PROTOCOL D'AVUACIÓ

6.1. De la recepció i acceptació d'articles.

Els articles hauran de ser tramesos a l'adreça de la revista complint totes les normes de presentació d'originals. En cas de mancances, la consell de redacció podrà sol·licitar els elements que faltin abans d'admetre els articles al procés d'avaluació.

El període de temps que va des de l'admissió d'un article al procés d'avaluació fins a l'acceptació o rebuig, no és superior a tres mesos. Transcorregut aquest termini sense que la direcció hagi notificat per escrit a l'autor l'acceptació de l'article, aquest pot considerar-se com a no acceptat.

La direcció farà una primera avaluació dels articles rebuts. Considerada la temàtica, la metodologia, les aportacions i la conveniència de l'article, pot optar per sotmetre'ls al consell de redacció o retornar-los a l'autor.

En cas de números monogràfics podran ser tramesos al coordinador del número, que farà la primera avaluació dels articles abans de sotmetre'ls al consell de redacció.

6.2. Número monogràfic: coordinació.

Amb la voluntat de fer una gestió eficaç i d'aplicar criteris científics i de qualitat, el consell de redacció pot proposar a la revista un coordinador per cada un dels números monogràfics de la revista.

En el cas de números monogràfics, el coordinador té la doble condició de gestor i d'autor. És gestor en tant que rep i/o encarrega cada una de les col·laboracions, i és autor en tant que presenta i coordina científicament el número monogràfic. Per la primera condició de gestor, actua segons els criteris particulars que per a cada un dels monogràfics determinin la direcció i el consell de redacció de la revista. Per la condició d'autor, està sotmès als criteris que estableix aquest protocol.

6.3. De l'avaluació per part del consell de redacció.

L'article proposat serà revisat i avaluat pels membres del consell de redacció, i en especial pels de les àrees més afins a l'article. Avaluarà la qualitat dels articles proposats, el seu interès i la conveniència de la seva publicació, i el Consell de Redacció podrà admetre'l al procés d'edició o refusar-lo. En el cas de números monogràfics el Consell de Redacció tindrà en especial consideració el criteri del coordinador.

Un cop acceptat l'article per part del consell de redacció, s'iniciarà el procés d'avaluació per part dels experts.

6.4. De la revisió dels experts.

Un cop aprovat pel consell de redacció, la direcció de la revista sotmetrà cada article a la revisió per part de dos experts externs al consell de redacció. La selecció d'aquests experts serà efectuada pel consell de redacció d'entre les persones amb reconegut criteri en l'àmbit científic de l'article proposat ja sigui per la seva condició d'autors, la seva autoritat acadèmica o la seva relació directa amb el tema de l'article. En el cas dels números monogràfics es tindrà en consideració el criteri del coordinador.

Quedaran exempts de revisió dels experts les seccions de la revista que no són aportacions científiques, com ara presentacions, introduccions generals, memòries, glosses, ressenyes...

6.5. De l'informe dels experts.

L'informe dels experts sempre serà per escrit seguint la pauta d'avaluació que se'ls farà arribar des de la direcció de la revista, que pot ser modificat d'acord amb l'especificitat de cada un dels números. Ha de contenir, en essencial, els següents punts:

- 1.- És un article adequat a la temàtica i a la línia editorial de la revista *Gimbernat*?
- 2.- Presenta una recerca, aplicació o contribució acadèmica noves i/o rellevants?
- 3.- Està escrit i organitzat d'una forma clara i adequada? S'entén bé? El títol respon amb prou exactitud al contingut? S'hi adequen les imatges i taules?
- 4.- S'hi referencia d'una forma adequada el treball d'altres? Suggereixes de fer-hi referències bibliogràfiques addicionals o complementàries?
- 5.- Creus que és un article (molt, força... gens) interessant? En conseqüència en recomanes la publicació...?
 - Sí, tal com ha estat presentat.
 - Sí, però amb modificacions mínimes (indicar quina/quines) (No cal tornar a passar l'avaluació).
 - Sí, però amb modificacions (indicar quina/quines) (Cal tornar a passar l'avaluació).
- 6.- Comentaris específics (en to constructiu, com a suggeriments de millora per als autors).

En cas de proposar esmenes hauran de ser raonades, i expressades de forma objectiva, tenint en compte que seran trameses a l'autor de forma anònima. El nom del revisador es mantindrà sempre en l'anonimat.

6.6. Del retorn de l'informe de l'expert.

Els experts hauran de fer arribar per escrit la seva avaluació a la direcció de la revista en el termini d'un mes a partir de la recepció de l'article i de la pauta d'avaluació.

En cas que passat aquest temps l'expert no trameti la seva avaluació s'entendrà que, *per silenci*, aprova sense objeccions l'article i dona llum verda a la seva publicació. La Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya i la direcció de la revista sempre podran invocar aquesta clàusula per a justificar l'avaluació positiva per part de l'expert. L'acceptació *per silenci* es considerarà un procediment no habitual.

Només en cas de flagrant inconsistència de l'avaluació, demostrable objectivament sobre l'informe presentat per l'expert, la direcció, escoltant el consell de redacció, podrà desestimar una avaluació, i podrà sol·licitar que l'article sigui revisat per un nou expert.

En cas que l'expert recomani correccions, l'autor pot seguir-les, pot presentar al·legacions per escrit a la direcció o, fins i tot, pot retirar l'article del procés de correcció.

Només que un dels experts recomani justificadament la no edició, la direcció de la revista en farà saber els motius a l'autor i retirarà l'article del procés d'edició. Des d'aquest moment, l'autor quedarà lliure per publicar-lo en qualsevol altre mitjà.

7. PROTOCOLS DE REVISIÓ LINGÜÍSTICA I EDICIÓ

7.1. De la revisió lingüística dels articles:

Un cop acceptats els articles seran sotmesos a revisió per part d'un corrector que, a més de corregir-ne les possibles errades, tindrà cura del compliment de les normes de presentació d'originals.

La revisió anirà a càrrec de les persones que designi la direcció havent escoltat el consell de redacció.

Si en el procés de revisió cal demanar aclariments a l'autor de l'article, el corrector es posarà en contacte amb ell per resoldre el conflicte.

Un cop acabada, la persona responsable de la revisió trametrà els articles corregits a la direcció de la revista per la seva compaginació.

7.2. Del procés tècnic d'edició:

Un cop l'editor rep l'article, s'inicia el procés d'edició. En cas de sorgir problemes o dubtes, tant pel que fa a aspectes de text com problemes tècnics amb il·lustracions o amb la seva ubicació, l'editor podrà adreçar-se a la direcció de la revista, que podrà transmetre la demanda d'aclariments a l'autor, o al coordinador en cas de tractar-se de monogràfics, o podrà posar directament en contacte l'autor amb l'editor.

Els autors no podran fer modificacions en els articles un cop iniciat el procés d'impressió. Només excepcionalment els autors podran sol·licitar a la direcció la incorporació de modificacions en el contingut, sempre que siguin puntuals i justificades. Si les modificacions afectessin una part rellevant de l'article seran sotmeses al consell de redacció, que podria decidir sostreure l'article del procés d'edició, que hauria de refer-se reiniciar tot el procés d'avaluació.

S'imprimiran dues galeres, que seran revisades per la persona responsable de la correcció lingüística i pel consell de redacció.

GIMBERNAT

REVISTA D'HISTÒRIA DE LA MEDICINA
I DE LES CIÈNCIES DE LA SALUT

8. ANNEX

MODELS DE DOCUMENTS

- **Formulari de declaració d'autoria**
- **Comunicació motivada de la declaració editorial (destinació prèvia a la revisió d'experts)**
- **Comunicació motivada de la decisió editorial**
- **Informe d'avaluació externa**
- **Responsables de la revista *Gimbernat***

DECLARACIÓ D'AUTORIA, BONES PRÀCTIQUES I CESSIÓ DE DRETS

La direcció de la revista i l'equip editorial recorden als autors que el seu contingut ha de ser original i inèdit. Només excepcionalment els editors de la revista poden considerar la publicació de material que no reuneixi aquests requisits. Els autors que presentin material publicat totalment o parcial amb anterioritat, han de fer constar sempre aquesta circumstància, així com la causa de la duplicació, i facilitar la font en què ha aparegut l'article en qüestió.

Els autors firmants del treball han de ser el mateixos que han contribuït a concebre'l i a realitzar-lo, que han participat en l'obtenció de les dades i la interpretació dels resultats, i que l'han redactat i revisat.

L'autor de contacte o primer signant ha d'emplenar correctament tot el formulari que trobarà a continuació. Tots els coautors de l'article han de signar al final d'aquest document, en el lloc previst. Aquest formulari, un cop emplenat i escanejat, ha d'acompanyar l'article quan s'envii a la revista per demanar la seva publicació.

Els documents s'han de trametre a la direcció de la revista per correu electrònic a l'adreça gimbernat.ramc@gmail.com

Barcelona, juliol de 2024

NOM DE LA REVISTA

Gimbernat. Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut

ISSN: 0213-0718; ISSN ELECTRÒNIC 2385-4200

TÍTOL DEL TREBALL

DECLARACIÓ DE CONEIXEMENT DEL CODI ÈTIC DE LA REVISTA GIMBERNAT (marqueu aquesta casella)

Totes les persones que signen aquest treball es declaren coneixedors del codi ètic de la revista **Gimbernat**, particularment pel que fa referència als deures dels autors.

DECLARACIÓ D'ORIGINALITAT I CARÀCTER INÈDIT DEL TREBALL (marqueu només les caselles que siguin necessàries).

Aquest treball és original i inèdit i es concedeix a **Gimbernat** la prioritat de la seva publicació en cas de ser acceptat.

Cap de les dades presentades en aquest treball ha estat plagiada, inventada, manipulada o distorsionada. Les dades originals es distingeixen clarament de les ja publicades.

S'identifiquen i se citen les fonts originals en què es basa la informació continguda en el treball, així com les teories i les dades procedents d'altres treballs prèviament publicats.

S'esmenten adequadament en l'article, si escau, la procedència de qualsevol material gràfic prèviament publicat, i s'aporten els permisos necessaris per a la seva reproducció en qualsevol suport.

S'ha obtingut el consentiment dels que han aportat dades no publicades obtingudes mitjançant comunicació verbal, i s'identifica adequadament aquesta comunicació i autoria.

DECLARACIÓ DE DUPLICACIÓ PARCIAL O TOTAL (marqueu només les caselles que siguin necessàries).

☐

Parts d'aquest treball han estat publicades anteriorment (cal que completeu la informació pertinent en l'apartat d'**Observacions** i que aporteu la publicació).

☐

Aquest treball és la traducció d'un altre publicat prèviament i compta amb el consentiment dels editors de aquella publicació. Aquesta circumstància es reconeix expresament en el treball que se sotmet a consideració de **Gimbernat** (cal que completeu la informació pertinent en l'apartat d'**Observacions** i aporteu la publicació).

AUTORIA (marqueu totes les caselles)

☐

Totes les persones que signen aquest treball han participat en l'elaboració, la discussió i la interpretació dels seus resultats. Igualment, han revisat críticament el treball, aproven la seva revisió i correcció i estan d'acord amb la seva publicació final.

☐

No s'ha omès la signatura de cap responsable del treball i se satisfan els criteris d'autoria científica.

OBTENCIÓ DE DADES I INTERPRETACIÓ DE RESULTATS (marqueu totes les caselles)

☐

La persona o les persones que signen aquest treball han posat tota la cura en evitar cometre errors en la presentació dels resultats i en la seva interpretació. En el cas de descobrir qualsevol error, ho posaran immediatament en coneixement de la direcció de la revista.

☐

Els resultats d'aquest estudi s'han interpretat críticament i s'han exposat i discutit els resultats diferents als punts de vista dels qui signen aquest article.

AGRAÏMENTS (marqueu totes les caselles)

☐

Es reconeixen totes les fonts de finançament concedides per aquest estudi, indicant de manera concisa l'organisme finançador i el codi d'identificació.

☐

S'esmenten adequadament les persones que, havent col·laborat en l'elaboració del treball, no figuren en l'apartat d'autoria ni són responsables de la seva elaboració.

CONFLICTE D'INTERESSOS (marqueu aquesta casella si escau)

☐

En l'apartat d'**Observacions**, els signants del text informen de qualsevol lligam comercial, financer o particular amb persones que puguin tenir interessos relacionats amb el treball proposat.

AUTORITZACIÓ PER A LA PUBLICACIÓ (marqueu aquesta casella)

☐

Els autors que publiquen en aquesta revista estan d'acord amb les condicions següents:

a. L'autor conserva els drets d'autoria i atorga a la revista **Gimbernat** el dret de primera publicació.

b. Els textos es difondran amb la llicència **Reconeixement** de *Creative Commons* CC BY. L'obra pot ser distribuïda, copiada i exhibida sense restriccions i se'n pot fer obra derivada, deixant clar qui és l'autor de l'article, la revista on s'ha publicat i els seus editors.

c. L'autor atorga a la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya i a la Universitat de Barcelona el dret de publicar l'article en altres formats i/o publicacions que siguin d'interès per a aquestes institucions i incloure'l, si es dona el cas, en bases de dades d'indexació i repositoris.

La revista **Gimbernat** es publica sota els termes d'una llicència d'ús i distribució *Creative Commons 4.0 Internacional*. Vegeu: Creative Commons [En línia]. <<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>> [Consulta: 1 de setembre del 2019]

OBSERVACIONS

NOM DE LA REVISTA

Gimbernat. Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut
ISSN: 0213-0718; ISSN ELECTRÒNIC 2385-4200

TÍTOL DEL TREBALL

AUTORS

Cognoms	Nom	Signatura	Data

DADES DE CONTACTE DEL PRIMER SIGNANT

Nom i cognoms:

Adreça:

Població:

Telèfon:

Correu-e:

Codi postal:

Horari de contacte:

GIMBERNAT

REVISTA D'HISTÒRIA DE LA MEDICINA
I DE LES CIÈNCIES DE LA SALUT

ISSN: 0213-0718; ISSN ELECTRÒNIC 2385-4200. Barcelona, 2019. gimbernat.ramc@gmail.com

COMUNICACIÓ MOTIVADA DE LA DECISIÓ EDITORIAL

— DADES IDENTIFICATIVES

Títol de l'article:

Nom i cognoms de l'autor:

Filiació institucional o professional:

Adreça de correu electrònic:

Data de recepció de l'original:

Data de comunicació de la decisió editorial:

— Un cop avaluats per l'equip editorial de la revista l'originalitat, la rellevància, el rigor metodològic i la presentació formal del treball, i atesos els informes dels avaluadors interns, considerem l'article:

☐

No publicable d'acord amb les raons que s'exposen a continuació

GIMBERNAT

REVISTA D'HISTÒRIA DE LA MEDICINA
I DE LES CIÈNCIES DE LA SALUT

ISSN: 0213-0718; ISSN ELECTRÒNIC 2385-4200. Barcelona, 2019. gimbernat.ramc@gmail.com

COMUNICACIÓ MOTIVADA DE LA DECLARACIÓ EDITORIAL

— DADES IDENTIFICATIVES

Títol de l'article:

Nom i cognoms de l'autor:

Filiació institucional o professional:

Adreça de correu electrònic:

Data de recepció de l'original:

Data de comunicació de la declaració editorial:

— Un cop avaluats per l'equip editorial l'originalitat, la rellevància, el rigor metodològic i la presentació formal del treball, i atesos els informes dels avaluadors externs, considerem l'article:

☐

A punt per a la seva publicació sense cap canvi

☐

Publicable, amb els canvis menors que s'indiquen a continuació

☐

Publicable, amb els canvis significatius que s'indiquen a continuació. Una vegada fets, cal remetre de nou l'article per la seva reavaluació

☐

No publicable d'acord amb les raons que s'exposen a continuació

GIMBERNAT

REVISTA D'HISTÒRIA DE LA MEDICINA
I DE LES CIÈNCIES DE LA SALUT

ISSN: 0213-0718; ISSN ELECTRÒNIC 2385-4200. Barcelona, 2019. gimbernat.ramc@gmail.com

INFORME D'AVALUACIÓ EXTERNA

El sistema d'avaluació externa es farà a partir de la revisió d'experts i pel sistema *a cegues* (*single blind peer review*), és a dir, que la identitat dels autors és coneguda pels revisors però la identitat dels revisors no és revelada als autors.

Tantmateix, si en la lectura del text l'avaluador considera que hi ha motius d'amistat o enemistat, relacions personal o professionals directes, o qualsevol altre conflicte d'interessos que podria condicionar el seu judici, li preguem que comuniqui la incompatibilitat a la direcció de la revista i renunciï a l'avaluació. La recepció d'aquest informe implica que no existeix, a judici de l'avaluador, cap conflicte d'interessos.

Entre la data d'acceptació de l'avaluació del treball i l'enviament de l'informe no pot transcórrer un termini superior a un mes.

Declaració de coneixement del codi ètic de la revista *Gimbernat* (marqueu aquesta casella)

☐

El responsable d'aquest informe d'avaluació externa es declara coneixedor del codi ètic de la revista ***Gimbernat***, particularment pel que fa referència als deures dels avaluadors.

— DADES IDENTIFICATIVES*

Títol de l'article:

Nom i cognoms de l'expert que efectua l'informe extern:

Filiació institucional o professional:

Adreça de correu electrònic:

Data d'acceptació del treball:

Data d'enviament de l'informe:

* Les dades identificatives de l'avaluador extern són exclusivament d'ús intern per als editors. En la comunicació de l'informe a l'autor aquestes dades seran eliminades per garantir la confidencialitat del procés.

— INFORME DE L'AVALUADOR

1. ADEQUACIÓ AL FOCUS I L'ABAST DE LA REVISTA. És un article adequat a la temàtica i a la línia editorial de la revista Gimbernat?

☐

Sí

☐

No

Observacions (si escau)

2. RELLEVÀNCIA DEL TEMA I ORIGINALITAT O NOVETAT DEL TREBALL. Presenta una recerca, una aplicació o una contribució científic-acadèmica noves i /o rellevants?

☐

Sí

☐

No

Observacions (si escau)

3. CONEIXEMENT DE L'ESTAT DE LA QUESTIÓ. L'autor demostra un bon coneixement de l'estat del tema? S'hi referencia d'una forma adequada el treball d'altres persones? S'hi efectua una revisió crítica sobre la producció científica existent relativa al tema?

☐

Sí

☐

No

Observacions (si escau)

Suggeriu afegir-hi referències bibliogràfiques addicionals? Quines?

4. PLANTEJAMENT METODOLÒGIC I PROCEDIMENTS UTILITZATS. Els mètodes i les tècniques utilitzades per a l'obtenció de les dades són adequats?

☐

Sí

☐

No

Observacions (si escau)

5. ADEQUACIÓ DE LES FONTS DOCUMENTALS. Les fonts documentals utilitzades són adequades, fiables i completes?

☐

Sí

☐

No

Observacions (si escau)

6. CLARETAT EXPOSITIVA, RIGOR ARGUMENTATIU, PRECISIÓ CONCEPTUAL. Està escrit i organitzat d'una forma clara i adequada? L'argumentació presenta el rigor i l'estructura adequats? S'utilitzen correctament els conceptes?

☐

Sí

☐

No

Observacions (si escau)

7. ANÀLISI, DISCUSIÓ I EXPOSICIÓ DELS RESULTATS. Els resultats responen als objectius i les hipòtesis plantejades? Les conclusions es recolzen sòlidament en els resultats de la investigació? S'exposen amb claredat les aportacions de l'article?

☐

Sí

☐

No

Observacions (si escau)

8. ADEQUACIÓ DEL TÍTOL. El títol respon amb prou exactitud al contingut i al plantejament?

☐

Sí

☐

No

Observacions (si escau)

9. MATERIAL GRÀFIC I ESTADÍSTIC. S'hi adequen les imatges i les taules? Algunes es poden suprimir? (Si us plau, en aquest cas indiqueu quines). S'indiquen com s'han creat o obtingut? En cas de reproducció se n'indica la procedència i s'aporten —si és el cas— els permisos de reproducció pertinents?

☐

Sí

☐

No

Observacions (si escau)

10. Conseqüentment, un cop avaluats, l'originalitat, la rellevància, el rigor metodològic i la presentació formal, el considereu (marqueu una de les opcions i indiqueu els canvis necessaris, si correspon)

☐

A punt per a la seva publicació

☐

Publicable amb els canvis menors que indico

☐

Publicable amb els canvis significatius que indico

☐

No publicable

Comentaris i recomanacions específics (en to constructiu, com a suggeriments de millora per als autors).

La resposta s'ha de trametre a l'Equip Editorial de la revista per correu electrònic a l'adreça:
gimbernat.ramc@gmail.com

Barcelona, 2024

