



**Medicina més enllà
de Barcelona**



La teràpia del sol i de l'aire per als nens malalts, a la terrassa del Sanatori de Sant Joan de Déu, a Manresa, el 1951.

**El president i la Junta de Govern
del Col·legi de Metges de Barcelona
us feliciten el Nadal i us desitgen un bon any**

desembre 2008





Postal de l'Hospital-Asil de Granollers, a partir d'una fotografia de Vendrell-Font, c. 1969.



Medicina més enllà de Barcelona

Benvolguts companys i benvolgudes companyes,

L'any passat dedicàvem la nadala a recordar edificis de la ciutat de Barcelona que han tingut una funció hospitalària, alguns ja desapareguts, d'altres de conservats, però amb nous destins i, finalment, d'altres de transformats, però encara dedicats a activitats sanitàries. Els agrupàvem segons l'època en què van ser construïts, per donar una idea de com van evolucionant les instal·lacions sanitàries per adaptar-se a les necessitats dels temps i a les concepcions mèdiques del moment.

Aquest any volem apropar-nos a les edificacions sanitàries d'altres ciutats de la demarcació de Barcelona, ordenades topogràficament amb el títol de *Medicina més enllà de Barcelona*. Amb la nadala d'enguany volem significar la contribució que han fet els metges que han treballat en totes les poblacions del nostre país atenent els necessitats i que han contribuït que Catalunya sempre hagi tingut una medicina de qualitat.

Us estimo a llegir aquesta nadala, ja que aborda un tema que, malgrat ser-nos pròxim, no està tractat en cap publicació existent. Molts de vosaltres podreu descobrir com eren les instal·lacions sanitàries del nostre país en els anys passats.

Desitjo que us entretingui la nadala d'enguany i que passeu unes bones festes.

MIQUEL BRUGUERA,
president del Col·legi de Metges de Barcelona

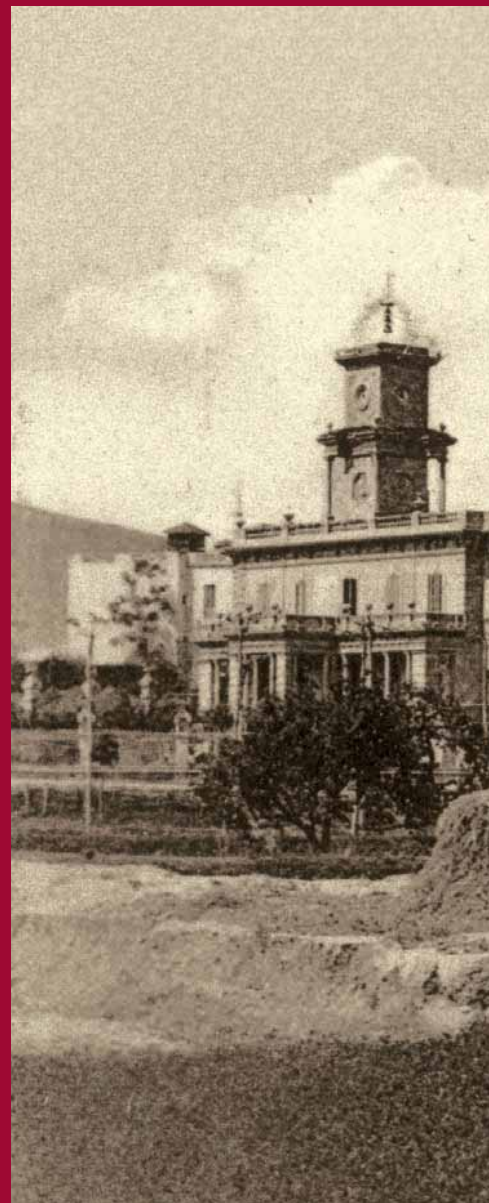
Arquitectura i medicina a les comarques barcelonines

Les pàgines que segueixen presenten una relació natural amb *Arquitectura i medicina a Barcelona* (nadala 2007), on s'assenyalava com els metges i la medicina han influït en la construcció de la ciutat de Barcelona. Malgrat el magnetisme –la irresistible tendència centralitzadora– de la capital catalana, el material que us oferim ara és demostratiu de la presència, l'extensió i la consolidació progressiva, des d'època medieval, de la medicina més enllà de la ciutat de Barcelona. Aquest fenomen ha tingut lloc mitjançant diferents institucions, transformades per les societats que n'han fet ús, així com des de l'arriscada solitud dels metges de poble, un procés on les iniciatives civils, locals, han tingut un pes decisiu.

Des dels inicis del segle xx, la medicina més enllà de Barcelona s'ha beneficiat, amb moltes dificultats, dels intents polítics d'executar programes mèdics i sanitaris amb caràcter estatal. La voluntat política ha estat sempre fonamentada en projectes de desenvolupament professional. Això forma part d'un procés històric on cada etapa, amb el seu context i condicionants, ha mostrat reptes, problemes i solucions. En l'actual etapa democràtica hom ha consolidat una extraordinària xarxa assistencial, en el marc del particular model sanitari català, que facilita l'atenció mèdica a tothom. Sense ànim d'exhaustivitat, les pàgines d'aquesta nadala mostren fites, que són testimoni d'aquest procés.

ALFONS ZARZOSO,

conservador del Museu d'Història de la Medicina de Catalunya





Manicomí de Sant Boi de Llobregat, vista general.
Unión Postal, primeries del segle xx.

Introducció

La gran metròpoli barcelonina s'ha beneficiat de l'expansió paral·lela d'un conjunt de ciutats d'antiga tradició comercial o industrial, gràcies a la millora de les vies de comunicació. Les àrees d'influència d'aquestes viles i ciutats han format, al llarg dels darrers cinc segles, una regió metropolitana policèntrica. Aquest fenomen ha donat lloc a un sistema urbà complex, on es produeixen relacions en totes direccions, més enllà de jerarquies o dependències, tot generant formes de comunicació i transmissió complementàries.

El desenvolupament del model mèdic universitari tingué lloc al costat de l'expansió d'aquesta societat on, almenys des dels segles XIII i XIV, es consolidà un procés de confiança i promoció del metge per part de les autoritats civils i religioses. Les fórmules assistencials promogudes per aquest model –hospitalària, domiciliària i ambulatoria– han evolucionat des de l'època medieval fins al segle XXI. La presència, però, dels metges al territori ha estat sempre lligada a la disponibilitat de recursos financers per tal de sufragar els seus serveis.

Les transformacions socials i econòmiques experimentades per la societat catalana des del segle XVII van permetre desenvolupar aquest model en una societat cada cop més

medicalitzada, mitjançant sobretot el sistema de conductes (contractes), que permetia arrelar els professionals al territori. La industrialització del país al segle XIX introduí noves necessitats i solucions, que han conviscut amb fórmules ja establertes. En el trànsit al segle XX, les institucions de govern catalanes van arbitrar noves iniciatives –hospitals comarcals, sanatoris– i la societat civil, a partir del mutualisme obrer i menestral, afegí noves institucions assistencials. La Generalitat republicana no disposà gairebé de temps per impulsar una nova política sanitària, tot comptant amb el suport del Sindicat de Metges de Catalunya. El llarg període de la dictadura franquista testimonià grans transformacions, en tots els ordres de la vida, en el marc de la gran àrea barcelonina. La política sanitària del règim dictatorial es dissenyà a partir d'institucions assistencials pròpies –residències hospitalàries i ambulatoris–, però hagué de recórrer a la xarxa assistencial existent –*entidades colaboradoras*– per tal de poder satisfer les prestacions mèdiques del “Seguro Obligatorio de Enfermedad”. La recuperació de la democràcia i de les institucions de govern catalanes es va traduir en un procés de progressiva descentralització marcat per la transferència d'institucions i de competències sani-

tàries. La Generalitat de Catalunya ha impulsat un model sanitari català singular, on la xarxa assistencial pública ja existent i la iniciativa civil han estat respectades, revisades i integrades al costat d'un model de sanitat pública per tal de fer front als nous reptes. Ja al segle XXI aquests desafiaments, les necessitats de la gran metròpoli barcelonina –increment de l'esperança de vida, augment de la despesa sanitària– obliguen a considerar tota mena de vies des de la formació a la gestió, des de les diverses fórmules de finançament a la definició de nous espais assistencials i a la delimitació de les funcions professionals. ■

1. Postal de la façana nord del Sanatori de Puigdolena a Sant Quirze Safaja, anys 1930, a partir d'una fotografia de Zerkowitz.

2. Fotografia de l'hospital modernista, dissenyat per l'arquitecte Pere Almeda, a Manlleu, als anys 1910.



1



2

Del Berguedà a la Plana de Vic

Al nord de la Catalunya central, el Berguedà és via de comunicacions entre Barcelona i el Pirineu. La ciutat de Berga mira cap al sud, tot prenent Manresa com a referència assistencial. No obstant això, també presenta un lligam muntanyenc amb altres serveis sanitaris dels hospitals de Puigcerdà i de la Seu d'Urgell.

Àrea d'escassa pressió demogràfica, les poblacions de Bagà, Gironella o la Pobla de Lillet són testimoni de l'existència de petits hospitals medievals, amb funcions asilars. Avui, altres institucions, medicalitzades, actuen com a centres sociosanitaris en aquestes viles. A Puig-reig i a Gironella foren creats al segle xx els hospitals de Sant Josep (1926) i de Sant Roc (1925) per tal d'ajudar els malalts pobres de les viles. Atès el servei i el caràcter d'aquestes institucions n'han sobreviscut les diferents administracions i s'han adaptat com a casals o residències benèfiques, centres sociosanitaris, en el canvi al segle xxi.

Berga també fou escenari d'hospitals medievals. El de Sant Bernabé va haver de fer front a les pestes d'aquells segles i als canvis produïts per l'expansió de la indústria tèxtil i per les vicissituds de la consolidació de l'administració burgesa als segles xviii i xix. Aquest hospital benèfic tingué cura dels malalts berguedans al llarg del segle xx i des

del 1959 experimentà una dilatada etapa de reformes i ampliacions que no culminà fins a la inauguració del nou hospital comarcal (1981).

A Vic, cap d'Osona, existien un seguit de petits hospitals: l'Albergueria (1080), l'Hospital de Sant Jaume (1210), l'Hospital de pelegrins d'en Cloquer o de Sant Bertomeu (1217) i el de Ramon de Terrades (1351). El d'en Terrades va estar sota control del municipi, que també administrà l'almoina general de la ciutat i la causa pia, fins ben entrat el segle xvi, quan les despeses portaren a pactar amb el capítol eclesiàstic que aquest entrés com a administrador principal, fins al segle xx, a l'aleshores anomenat Hospital General de la Santa Creu, un hospital per a pobres malalts. Els metges tingueren un paper destacat en l'estructura hospitalària des del segle xviii, arran del major pes concedit al seu coneixement. En aquest període, la Junta de l'Hospital de Vic intentà integrar els antics hospitals de la Plana –Torelló, Centelles i Manlleu– que encara sobreviuen a finals del segle xviii.

La legislació liberal del segle xix modificà de nou l'administració de l'hospital, en mans de la junta local de beneficència, que signà un acord (1843) amb les paüles, filles de la caritat, presents a l'hospital fins als anys 1980. La instal·lació d'una clínica ►



1. Sala gòtica de l'Hospital de la Santa Creu de Vic, c. 1923.

2. Panoràmica de Gironella amb l'Hospital de Sant Roc, als anys 1920.

3. Hospital de Bagà, al costat de la capella de Sant Antoni, en fotografia de les primeries del segle xx.

4. Hospital de Sant Bernabé, a Berga, final dels anys 1990.



◀ quirúrgica (1920) suposà la modernització tècnica de la pràctica mèdica a Osona. Aquesta millora del servei es consolidà en transformar l'establiment en hospital públic comarcal (1930) amb el suport de la Diputació de Barcelona. Sota la Generalitat republicana, en traspasar competències, millorà la inversió en les instal·lacions i els equips, tot signant convenis d'assistència a la població de prop d'una cinquantena d'ajun-

taments circumveïns. Durant el franquisme, l'hospital general continuà com a hospital provincial-comarcal i participà com a *entidad colaboradora* del SOE (Seguro Obligatorio de Enfermedad). El restabliment de la Generalitat significà un nou impuls per a la sanitat osonenca. Els primers anys, l'hospital s'adaptà a la moderna doctrina hospitalària i, des del 1983, es treballà per integrar-lo (1985) a la XHUP (Xarxa Hospitalària d'Utilització

Pública) i per crear el Consorci Hospitalari de Vic (1986), que donà lloc a la creació del nou Hospital General de Vic (1988). El nou hospital ocupà, després de moltes negociacions i d'una intensa reforma interna, l'establiment iniciat per la Seguretat Social a Vic i acabat el 1982, que havia estat prèviament traspassat a la Generalitat. El Consorci integrà la Clínica de Vic (2000), veritable referent històric de l'atenció privada a la comarca.



L'antic hospital per als malalts desvalguts de Manlleu (1503) donà pas al de Sant Jaume (1881), traslladat el 1913 al nou hospital modernista, iniciat el 1908 al turó del Puig, on els malalts eren atesos per les germanes carmelites de la caritat i visitats pels metges de la vila. Mitjançant donatius, l'edifici fou reformat i ampliat (1951) per tal d'acollir la forta immigració del període, assistida mitjançant la Mútua Castellana. La moderna doctrina hospi-

talària s'hi instal·là des dels anys 1960: es modificà l'administració única en mans de l'església i s'hi feren constants reformes amb nous equipaments tecnològics i plantilles professionals. En el marc del programa de la Generalitat "Vida als Anys" (1986), el centre esdevingué un dels primers hospitals catalans que oferia atenció específica a la gent gran de Manlleu i Osona. Noves reformes han portat a la creació d'un nou hospital, inaugurat el 2006. ■

5. Postal de l'Hospital de Sant Josep a Puig-reig, a partir d'una fotografia de L. Roisin, anys 1920.

6. Postal de l'hospital modernista de Manlleu, a partir d'una fotografia feta pel vigatà Mauri, a principis del segle xx.



El Pla del Bages

La ciutat de Manresa ha centralitzat l'assistència sanitària a la Catalunya central. La història hospitalària manresana té arrels medievals en l'hospital dedicat a Santa Llúcia, que serví més endavant per fornir l'hospital anomenat de Sant Andreu (1260), situat al raval històric extramurs del portal de Sobre-roca, en el camí cap al nord del Bages i les circumveïnes comarques del Berguedà, Moianès, Lluçanès i Plana de Vic. La història d'aquest hospital és paral·lela a la història de la ciutat de Manresa i mostra els trets generals descrits a d'altres establiments assistencials, amb un predomini del caràcter benèfic al llarg dels segles. Les conseqüències de la transformació econòmica del Bages des del primer terç del segle XIX, en els àmbits de l'agricultura, la indústria i la mineria, convertiren Manresa en una ciutat més poblada, amb noves necessitats, on els serveis mèdics s'ampliaren i estengueren les àrees d'influència. Aquest fenomen es traduí en l'eclosió al llarg del segle XX d'un conjunt de serveis mèdics que, en el cas de l'assistència hospitalària, encara a finals de la centúria presentava una xarxa de qualificats establiments, tots susceptibles d'atendre malalts aguts.

Al costat de l'Hospital Municipal de Sant Andreu, es crearen a Manresa

diversos establiments assistencials al llarg del segle XX: el Dispensari Municipal (1923), la Clínica d'especialitats Sant Ignasi (anys 1920), la Clínica del Sagrat Cor (1928), la Clínica de Manresa del Dr. Tuneu (1929), la Clínica-Sanatori de Sant Josep (1929) de les germanes josefines, el Sanatori de Sant Joan de Déu (1932) i el Centre d'Higiene Rural (1943). Algunes d'aquestes institucions afrontaren la situació mèdica fins a la fi dels anys 1960, quan es creà el Centre Hospitalari (1971) i la Caixa d'Estalvis de Manresa comprà un terreny a la Clínica Sant Josep per tal de bastir la Unitat Coronària (1973).

La pervivència d'alguns d'aquests centres en temps democràtics ha hagut de superar la crisi de la indústria tèxtil i la presència de nous problemes i reptes econòmics i administratius. Una de les vies emprades ha estat la fusió de centres i creació de noves fundacions per tal de racionalitzar recursos i oferir serveis de manera coordinada. La Fundació Assistencial del Bages (1988), creada per gestionar residències per a gent gran es va unir a l'Hospital de Sant Andreu per crear la Fundació Socio-sanitària de Manresa (1999).

L'Hospital de Sant Andreu es fusionà amb l'Hospital de Sant Joan de Déu (1988) i crearen la Fundació Hospital General de Manresa. Alhora, el Centre Hospitalari i la Unitat Coronària s'uniren el 1986, i s'afegí la Clínica de Sant Josep (1996) per tal de donar lloc a la Fundació Centre Hospitalari Unitat Coronària. Aquestes dues fundacions s'uniren (2002) com a Althaia Xarxa Assistencial de Manresa que, a més de ser proveïdora d'atenció primària al Bages i el Solsonès, treballa en la creació d'un nou hospital que concentrarà en un edifici tots els serveis i les activitats d'assistència multidisciplinària, amb gran pes de l'àrea ambulatoria i d'hospitalització de dia i domiciliària, que ara s'ofereixen al Centre Hospitalari i a l'Hospital de Sant Joan de Déu. ■





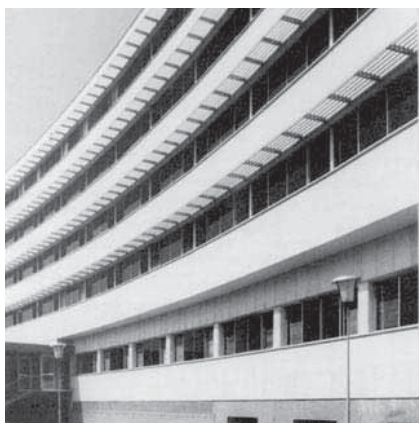
2



3



4



5



6



7



8

1. Centre d'Higiene Rural, creat a Manresa el 1943.

2. Antic Hospital de Santa Llúcia de Manresa, en fotografia de començaments del segle xx.

3. Façana de l'Hospital de Sant Andreu, Manresa, primeries del segle xx.

4. Façana principal del Sanatori de Sant Joan de Déu a Manresa, c. 1932.

5. Ambulatori Bages, a Manresa, creat per la Seguretat Social el 1973.

6. Inauguració de l'edifici del Centre Hospitalari de Manresa, patrocinat per la Mútua Manresana d'Assegurances Socials, 1971.

7. Clínica-Sanatori de Sant Josep, al carrer dels Caputxins de Manresa, als anys 1950.

8. La Unitat Coronària impulsada per la Caixa d'Estalvis de Manresa, als anys 1970.

El Vallès

L'arquitectura mèdica vallesana s'arrela en una llarga tradició, que presenta una de les primeres fites a partir de les construccions termals romanes a poblacions com Caldes de Montbui o la Garriga. La llarga vida d'aquests establiments conegué, però, un veritable desenvolupament a partir del segle XIX, encara més amb l'arribada del ferrocarril, tot inaugurant nous balnearis, premiats en diferents exposicions internacionals.

Els burgs vallesans medievals que desenvoluparen un caràcter comercial i artesanal, com a llocs de fira o mercat o com a cruïlla de camins,

crearen petits establiments hospitalaris, d'arrel municipal. Van ser fundats per ciutadans benestants, com Pere Sa Muntada, al segle XIII a Sabadell, o pels senyors de la vila, com Bertran de Seva i el seu fill Pere, a cavall dels segles XIII i XIV, a Granollers. A Terrassa, l'Hospital de Sant Llàtzer, i a Sant Celoni, la casa de mesells de Sant Nicolau foren fundacions originàries com a leproseries al segle XIV, bastides fora les muralles. Aquestes institucions tingueren cura de la salut del cos i de l'ànima dels seus habitants i de la població més propera en aquest període medieval i modern. En el cas de Sant Celoni, per

tal de racionalitzar recursos, l'Hospital de Pobres de Sant Anton, també d'origen medieval i sota l'orde dels hospitalers de Sant Joan de Jerusalem, quedà lligat a la leproseria de Sant Nicolau al segle XVI. Les transformacions econòmiques i demogràfiques experimentades per algunes poblacions des de finals del segle XVII es traduïren en la creació de noves institucions, com ara els hospitals de Castellterçol (1668), Cardedeu (1699) o de Sant Feliu de Codines (1744). Aquesta millora generalitzada de les condicions econòmiques al país amplià d'aquesta manera el mercat mèdic professional i, a les



24. SABADELL — Hospital

L. Roisin, fot. Barcelona

poblacions amb menys recursos, això es féu evident mitjançant la presència de metges, cirurgians i apotecaris a través del sistema de contractació per conducta o per iguala.

El segle XIX testimonià transformacions significatives al Vallès: unes d'originades com a efecte de la consolidació de l'Estat burgès i d'altres, a partir de l'arrencada industrial. El cas de l'Hospital de Sant Llàtzer a Terrassa és l'exponent més clar de la política desamortitzadora practicada per l'Estat liberal del segle XIX, que passà a ocupar els espais del veí convent de Sant Francesc (1869), tot esdevenint casa de caritat des de finals de segle. D'altra banda, l'Hospital Casa de Beneficència de Castellterçol (1867) esdevingué un testimoni del concepte burgès d'auxili benèfic. L'expansió de la indústria tèxtil al llarg del segle XIX anà acompanyada de la millora de les comunicacions, per carretera i per ferrocarril, tot facilitant la connexió amb la ciutat de Barcelona. Les ciutats de Terrassa i Sabadell trencaren el clos medieval, implantaren telers mecànics basats en la força del vapor, multiplicaren la població i transformaren aquelles societats: uns canvis que produïren necessitats mèdiques.

De manera gairebé paral·lela a la promulgació de la llei d'accidents de treball (1902), es crearen des de dalt, d'arrel patronal o municipal, les mútues de Terrassa (Seguro Tarra-sense, 1900) i de Sabadell (Mutua Sabadellenca, 1916) per tal de donar cobertura col·lectiva en l'assistència i la previsió social als accidents ►



1. Postal de la façana de l'Hospital de Sabadell i els jardins, a partir d'una fotografia de L. Roisin, anys 1930. **2.** Postal de l'Hospital i Asseguradora Terrassenca, a partir d'una fotografia de Guilera, a principis del segle XX. **3.** Edifici de la Mútua de Terrassa, anys 1940. **4.** Postal de la façana sud i dels jardins del Sanatori de Puigdolena a Sant Quirze Safaja, anys 1930, a partir d'una fotografia de Zerkowitz. **5.** Clínica de la Santa Fe, a Sabadell, c. 1966. **6.** Fotografia del Sanatori de Torrebonica, al terme de Terrassa, als anys 1920.

◀ laborals. La història d'aquestes institucions al llarg del segle xx està lligada als canvis polítics del període. Una mena de mutualisme que anà més enllà de l'acció benèfica fundacional, tot ampliant la capacitat assistencial mitjançant la creació d'hospitals. A Mollet del Vallès, la Societat de Socors Mutus (1933) -fusió de tres germanats agràries que compartien metge, el doctor Santiago Tiffon- donà lloc

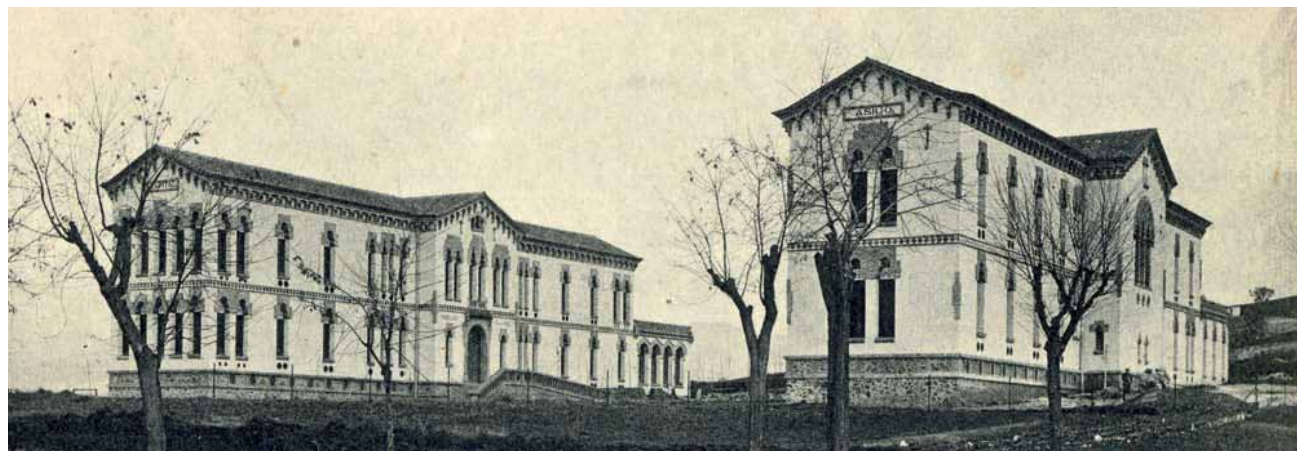
a una clínica hospitalària que, com altres casos vallesans, esdevingué *entidad colaboradora* del SOE des del 1944, establí concerts amb la Seguretat Social des del 1968 i ja com a hospital general, als anys 1980 formà part de la XHUP. A Sant Cugat del Vallès es fundaren altres establiments mutualistes a finals del segle xx, com ara l'Hospital General de Catalunya (1983) i l'Hospital d'ASEPEYO (1996).

El Vallès, afavorit per la seva climatologia seca i baixa altura, esdevingué un lloc ideal per fer front a la tuberculosi, fruit de la societat industrial. La pràctica sanatorial fou present a diversos llocs: a Torrebònica (1911), al sanatori de Puigdolença a Sant Quirze Safaja (1930) i, sota el govern franquista del Patronato Nacional Antituberculoso, al sanatori de Flor de Maig de Cerdanyola (1943) i a la Ciutat Sanatorial de Terrassa (1952).

7



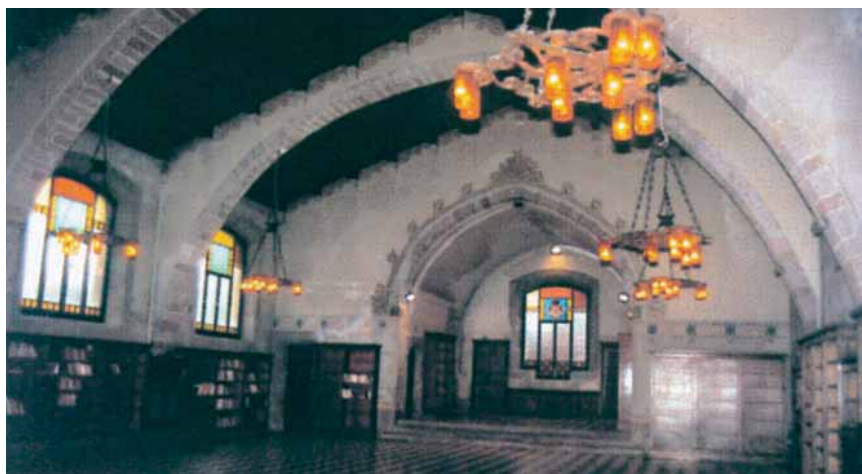
8



A Terrassa s'establí una de les creacions franquistes en matèria sanitària, la residència de la Seguretat Social, coneguda com a Hospital de Terrassa, fruit de la política excloent de concert amb els centres ja existents, característica de l'Institut Nacional de Previsión (INP). Inacabat, fou transferit a la Generalitat de Catalunya el 1981 i, al llarg d'aquell decenni, posat en funcionament en trobar la solució del "consorci hospitalari" (1987) que permeté la participació de l'Administració pública i les entitats benèfiques privades en la gestió comuna d'institucions de diferent titularitat. Poc abans s'havia creat el consorci hospitalari de la Corporació Sanitària del Parc Taulí de Sabadell (1986) format per un entramat d'institucions, tot donant lloc a un hospital universitari. Aquests consorcis participen, en el marc del model sanitari català d'atenció primària (1990), en la gestió territorialitzada dels centres d'assistència primària (CAP) del Vallès. ■



9



10

7. Postal de l'Hospital de Sant Feliu de Codines, c. 1912.

8. Postal de l'Hospital-Asil de Granollers, c. 1914.

9. Fotografia aèria de l'Hospital General de Catalunya a Sant Cugat del Vallès, anys 1990.

10. Nau gòtica de l'hospital medieval de Granollers, fundat per Bertran i Pere de Seva.

11. Clínica de Socors Mutus de Mollet del Vallès, c. 1996.



11

Costa de Ponent

Al Penedès, Vilafranca consolidà al segle XIII un creixement econòmic i social, també la repoblació vilatana, tot reforçant una posició estratègica en la confluència de vies de comunicació importants. La força de la societat urbana permeté la creació de l'Hospital general de Sant Pere de la Calçada (1401): una institució de caràcter benèfic per assistir pobres i malalts. A les activitats de caritat pública penedesenca afegí, des del segle XVIII, l'assistència a la població militar instal·lada a la vila. Les transformacions experimentades a partir del comerç de vins i aiguardents ampliaren el mercat assistencial de la comarca i gràcies a la desamortització (1839) del convent de franciscans situat al costat de l'hospital, aquest amplia l'establiment. Reformat de nou a finals del segle XIX, l'edifici modernista (1920) ha estat en funcionament al llarg de tot el segle XX. L'hospital fou el primer d'adquirir el caràcter de comarcal (1928), segons el pla d'organització sanitària dissenyat per la Diputació de Barcelona. Sota la Generalitat republicana, les germanes carmelites van deixar l'hospital en arribar les primeres infermeres professionals (1933). En el nou període democràtic, s'integrà a la XHUP i es decidí bastir un nou hospital comarcal (1981), inaugurat a

l'Espirall el 1995, i regit pel Consorci Sanitari de l'Alt Penedès (1994).

A la Vila Nova de Cubelles s'establí un hospital el 1358. Fora murs, al segle XV, una casa acollia els malalts, pobres i pelegrins, i depenia de les almoines de l'església de Sant Antoni Abat. La casa fou coneguda al segle XVII com a hospital de pobres. Les germanes paüles (1817) i les religioses missioneres de la Immaculada Concepció (1858) s'ocuparen de l'Hospital de Sant Antoni Abat, que havia estat traslladat (1853) al convent desamortitzat dels carmelites descalços. Des del segle XIX, l'hospital estava regit per una junta de beneficència, que procurava iniciatives i recursos per al seu manteniment. No s'aconseguí un concert amb la Seguretat Social, malgrat els intents des del 1944, fins als primers anys 1970. La Fundació de l'Hospital Comarcal

de Sant Antoni Abat s'incorporà al programa "Vida als Anys" (1986) i reorientà els objectius cap a l'assistència sociosanitària. Un procés consolidat més tard en signar el Pacte de Coordinació Sanitària del Garraf, que definia l'hospital com a centre de referència dels pacients sociosanitaris del Garraf, tot evitant duplicitat de competències amb l'Hospital de Sant Camil de Sant Pere de Ribes. L'Hospital-Residència Sant Camil, situat a mig camí entre Sitges i Vilanova i la Geltrú, fou creat pels religiosos camils (1975) i és un centre d'ús públic que forma part de la Regió Sanitària Costa de Ponent, mitjançant concert amb el Servei Català de Salut.

El primer senyor de la vila de Sitges, en Bernat de Fonollar, fundà l'Hospital de Sant Joan Baptista (1326). Com altres hospitals medievals, sobrevisqué al llarg dels segles gràcies a les



1. Postal de la plaça de l'Esquirol, secció d'homes del Manicomi de Sant Boi de Llobregat, fundat pel doctor Antoni Pujades el 1854.

2. Inauguració de l'Hospital Municipal d'Esparreguera, juny del 1930.

3. Postal de la façana de l'Hospital de Sant Joan de Sitges, a partir del material de La Industrial Fotográfica Ser, d'A. Fabert de València, primer terç del segle xx.



2



3

almoines vilatanes. L'arribada del tren (1881) afavorí la comunicació amb Barcelona i propicià l'arribada dels modernistes. Aquests convidaren el milionari nord-americà Charles Deering a Sitges (1909), qui s'enamorà de la vila i comprà algunes cases fins a transformar el carrer de Fonollar, inclòs l'antic hospital, que fou convertit en un hospital modernista per l'arquitecte Josep Font Gomà (1912). A partir del 1929, s'integrà en el conjunt heterogeni de cases del Palau Maricel.

A l'Anoia, Igualada constitueix l'espai de referència per a la població de la comarca. Des del segle ^{xiv}, les autoritats municipals s'han preocupat per la salut de la seva població, tot dictant mesures de salut pública i conductant metge, especier i hospitaler a l'Hospital de Sant Bartomeu (1393).

El pas dels segles moderns no introdueix elements originals en el tipus d'assistència al malalt pobre igualadí a l'hospital reformat (1646). L'expansió econòmica del segle ^{xix} féu augmentar la població i produí noves necessitats. El vell hospital fou substituït per un de nou (1847), situat al desamortitzat convent dels caputxins, on les germanes carmelites de la caritat van consolidar les pràctiques benèfiques burgeses. La Diputació de Barcelona li atorgà el caràcter d'hospital comarcal (1930), tot obrint un període de canvis a tots els nivells. Per tal de fer front a la tuberculosi, l'hospital impulsà la creació d'una casa de repòs (1937). L'establiment sobrevisqué al llarg del franquisme, període en què

esdevingué *entidad colaboradora* del SOE (1952). L'assistència hospitalària gestionada per la Fundació Sanitària d'Igualada durant la democràcia ha vist un impuls definitiu a partir de la creació del Consorci Sanitari de l'Anoia (2000), tot creant el nou Hospital d'Igualada (2007) per a la comarca de l'Anoia. Al seu costat florí la Mútua Igualadina de Previsió Social (1941), d'arrel privada, per fer front als accidents de treball. La mútua gestionà una clínica pròpia (1968) i l'augment de mutualistes i l'adaptació tècnica a les noves necessitats de la societat es traduï en un nou centre mèdic (2000).

El Baix Llobregat ha experimentat un creixement demogràfic al llarg del segle ^{xx} a redós de l'expansió barcelonina. Les conseqüències d'aquestes transformacions han caracteritzat el tipus d'assistència sanitària d'aquesta comarca. Algunes de les ciutats de la comarca ja tenien hospitals en època medieval, com ara Martorell, on fou fundat per Guilleuma de Castellví (1205) i dedicat a Sant Joan, del qual es conserva només la capella. A Martorell, la Fundació Sant Joan de Déu hi té un hospital-residència, la congestió del qual i les expectatives de creixement de la zona del Baix Llobregat Nord han portat a la necessitat de bastir un nou hospital comarcal a la vila, el qual es discuteix en l'actualitat. Aquest orde religiós, amb presència al pediàtric d'Esplugues de Llobregat des dels anys 1960, ha adquirit (2006) l'Hospital Comarcal de Sant Boi, que fou inaugurat el 1978. Aquest és ►

◀ un hospital de titularitat privada que forma part de la XHUP i serveix la població de la zona del Baix Llobregat Litoral. Les previsions de creixement també han portat en aquest cas a plantejar, en els terrenys del mateix orde, la creació d'un hospital de referència per a malalts aguts.

A Viladecans, fou establert l'hospital, amb el nom de Fundació Sant Llorenç, als anys 1940 per iniciativa de Martí Roca, de l'empresa Roca Radiadors. L'edifici incorporà la millor tecnologia de l'època; assistia primer els seus treballadors i, via l'asseguradora CASA (Compañía Anónima de Seguros Asistenciales), creada pel mateix Roca, s'establí com a *entidad colaboradora* del SOE, fet que permeté assistir de manera benèfica els malalts comarcals. La crisi dels anys 1970 portà a la venda de l'hospital a la Seguretat Social i de CASA a Assistència Sanitària Col·legial. La rehabilitació del centre en temps democràtics fou molt problemàtica, sota el control de la Generalitat, tot reobrint l'any 1987 com a hospital general per a aguts i com a centre de referència en la integració de l'assistència primària i les especialitats ambulatories.

Al nord de la comarca, Esparreguera tenia un hospital per a malalts pobres (1630) que arribà a les primeries del segle xx amb moltes dificultats. En Martí Sedó, propietari de la Colònia Sedó, cedí una fàbrica en el camí cap a Olesa de Montserrat que s'habilità com a hospital (1930). Els anys de postguerra foren difícils per a la

institució que tancà i es reobrí en un altre edifici (1956), al nucli urbà, com a hospital asil. Un procés semblant al que tingué lloc a Olesa, on l'hospital medieval i l'hospital creat a principis del segle xx quedaren col·lapsats davant el creixement de la vila, a causa de la industrialització i la pressió demogràfica. Es projectà un nou hospital

a principis dels anys 1930, però les obres s'endarreriren i no s'acabà fins al 1955, amb el nom d'Hospital de Nostre Senyora de Montserrat. Les noves condicions, en temps democràtics, li feren perdre el caràcter hospitalari per esdevenir residència geriàtrica. ■



4



5

4. Postal de l'Hospital d'Olesa de Bonesvalls, a partir d'un clixé de Juli Vintró, feta per l'Associació Protectora de l'Ensenyança Catalana, primer terç del segle xx.

5. Hospital d'Igualada, c. 1890.

6. Casa Mèdica de Repòs Bonavista, on exercien els metges August Pi i Sunyer, Jaume Pi-Sunyer Bayo, Emili Mira, J. Vilardell i Belarmino Rodríguez Arias, a Sant Just Desvern, anys 1930.

7. Façana de l'Hospital Comarcal de Vilafranca del Penedès, als anys 1940.

8. Façana de l'Hospital de Sant Antoni Abat de Vilanova i la Geltrú, c. 1952.

9. Clínica del Sagrat Cor a Molins de Rei, anys 1930.



Costa de Llevant

Al nord del Maresme s'establien un seguit de petits hospitals, de pas, per a pelegrins i malalts pobres vilatans, anomenats de Sant Jaume a Calella (1547), de Canet de Mar (1569) i de Sant Jaume a Arenys de Mar (1604). Tots tres casos presenten una història anecdòtica fins a l'època contemporània, quan donaren lloc a realitats més complexes.

En el cas de Calella, la història hospitalària del Sant Jaume tingué un capítol assenyalat als anys 1970, quan la iniciativa civil maldà per mantenir viu el projecte mitjançant un nou hospital, que s'esdevingué als anys 1980. El nou Hospital de Calella (1990) mostra el caràcter fronterer de qualsevol divisió administrativa, tot mirant cap al nord, dins de la Corporació de Salut del Maresme i la Selva (2001). L'Hospital d'Arenys de Mar conegué l'espèndor en tancar i anar al nou hospital creat per Josep Xifré (1849), un dels indians que volgué deixar constància de la seva immensa fortuna en un edifici d'estil neoclàssic equipat de manera excepcional per a aquella petita societat. Les polítiques de salut de les institucions catalanes de primers del segle xx no comptaren, però, amb aquesta institució: la Mancomunitat i la Diputació crearen un altre hospital comarcal i municipal a Arenys de Mar (1924) i el d'en Xifré

passà a ser un asil. La Generalitat republicana convertí l'hospital d'en Xifré en preventori antituberculós i suprimí el caràcter comarcal de l'altre. Després de la guerra, el d'en Xifré perdé el rumb sanitari, mentre el municipal es rebatejà com a Sagrat Cor, hospital-asil que el 1983 esdevingué geriàtric. A Canet, l'hospital prengué un nou rumb després de la guerra, sota l'impuls del doctor Gerard Manresa, en la lluita contra la tuberculosi (1948).

L'Hospital de Canet fou un centre de referència en cirurgia toràcica, lligat al Sanatori de Nostra Senyora de la Mercè de Barcelona. El canvi de condicions socioeconòmiques provocà la transformació d'aquest centre en forma de residència geriàtrica, com a Hospital-Asil Jaume Mas (1986).

Al sud, la capital sanitària ha estat Mataró. La seva arquitectura mèdica mostra les fites bàsiques de la història de l'assistència mèdica



1



2



catalana. L'Hospital de Santa Magdalena, casa de mesells medieval, afegí el nom de Sant Jaume tot seguint la lletra de la deïxa feta pel prevere Jaume Sala (1644) per assistir malalts pobres. El caràcter benèfic del nou hospital general (1739) es mantingué al llarg dels segles. Al seu costat, l'Aliança Mataronina (1908) constituí un pas més enllà de la beneficència burgesa de l'administració liberal, a partir d'una iniciativa menestral. Tot prenent com a model el sistema d'assistència mèdica de l'Aliança de Barcelona, la de Mataró establí primer un dispensari i després una clínica (1922). Després de la guerra, totes dues institucions sobrevis-

queren amb dificultats, mitjançant convenis i suports de tota mena, fins que els requeriments mèdics d'una nova societat, en temps democràtics, portaren a la fusió a través del Consorci Sanitari de Mataró (1990), transformat en Consorci Sanitari del Maresme (1998) amb la titularitat d'un nou Hospital Comarcal del Maresme (1999). Al seu voltant, les institucions d'ajut mutu creades per al món mariner als casals benèfics del Masnou (1899) i Premià de Mar (1931), al casal de curació de Vilassar de Mar (1920) o a l'asil de mariners de Vilassar de Dalt (1936) s'han transformat des dels anys 1980 en centres d'assistència sociosanitària. ■

1. Postal de l'Hospital d'Arenys de Mar o d'en Xifré, a partir d'una fotografia feta per Thomas, al primer terç del segle xx.

2. Postal de propaganda franquista anunciant el començament de les obres (1950) de l'Ambulatori de Mataró, signat per l'arquitecte Botella.

3. Casal Benèfic del Masnou, c. 2000.

4. Casal de Curació de Vilassar de Mar, c. 2000.

5. Hospital de Sant Jaume de Calella, als anys 1990.

6. Establiment del nou Hospital de Mataró, a finals dels anys 1990.





MEDICINA MÉS ENLLÀ DE BARCELONA

Edita: Col·legi Oficial de Metges de Barcelona

Autor: Alfons Zarzoso, conservador del Museu d'Història de la Medicina de Catalunya

Coordinació editorial: Departament de Publicacions del COMB

Disseny gràfic i maquetació: Estudi Villuendas + Gómez

Assessoria lingüística i correcció de textos: Esther Roig

Preimpressió i impressió: Ambient Gràfic

Material gràfic procedent de:

Arxiu fotogràfic de la Biblioteca de Catalunya, Fons Salvany. Barcelona.

Arxiu fotogràfic del doctor Carles Hervàs Puyal.

Arxiu dels doctors Xalabarder, fons històric del Museu d'Història de la Medicina de Catalunya.

Alert, Mireia, *Esparguera: recull gràfic, 1880-1965*, El Papiol, Efadós, 2000.

Basagaña, María del Mar, *Manlleu: recull gràfic, 1879-1965*, El Papiol, Efadós, 2001.

Bernaus, Josep, *Vilafranca del Penedès: recull gràfic, 1862-1965*, El Papiol, Efadós, 2000.

Busquets, Josep, *Gironella, notes històriques*, Gironella, Associació Cultural El Vilatà, 1999.

Cuerva, Pilar, *Igualada: recull gràfic, 1870-1965*, El Papiol, Efadós, 2002.

Diversos autors, *Història de les ciències de la salut a l'Anoia*, Barcelona, Fundació Uriach, 1998.

Gelabert, Marta, *Molins de Rei: recull gràfic, 1885-1965*, El Papiol, Efadós, 1998.

Lleó, Anna, *Vilanova i la Geltrú: recull gràfic, 1873-1965*, El Papiol, Efadós, 2000.

Martínez, Elisabet, *Olesa de Montserrat: recull gràfic, 1875-1965*, El Papiol, Efadós, 2000.

Pladevall, Antoni, *Hospital de la Santa Creu de Vic. Història d'una institució assistencial*, Vic, Hospital de la Santa Creu, 2000.

Reventós Conti, Jacint, *Els hospitals i la societat catalana*, Barcelona, Hacer, 1996.

Reventós Conti, Jacint, *Els hospitals del Pirineu i del Prepirineu*, Barcelona, Hacer, 1999.

Reventós Conti, Jacint, *Els hospitals del Vallès i del Maresme*, Barcelona, Hacer, 2002.

Reventós Conti, Jacint, *L'evolució de l'assistència a Catalunya*, Barcelona, Hacer, 2004.

Rotllan, Armand, *La sanitat a Manresa, recull gràfic 1876-1976*, Manresa, Angle, 1998.

Sant Just Desvern, Col·lecció Imatges i Records, Barcelona, Viena, 1996.

Torrella Niubó, Francesc, *La Mútua i Terrassa, cent anys d'història 1900-2000*, Terrassa, Mútua, 2000.

NADAL 2008

Col·legi Oficial de Metges de Barcelona

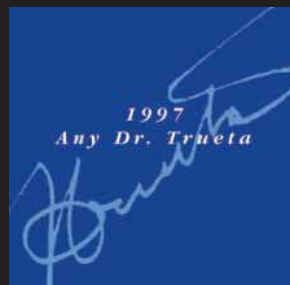
Passeig de la Bonanova, 47. Barcelona 08007

Tel. 935 678 888 – Fax 935 678 899

e-mail: col.metges@comb.es

<http://www.comb.cat>

COL·LECCIÓ DE NADALES. COL·LEGI OFICIAL DE METGES DE BARCELONA



1997



1998



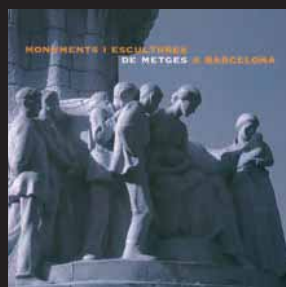
1999



2000



2001



2002



2003



2004



2005



2006



2007



2008



COL·LEGI
OFICIAL  DE METGES
DE BARCELONA
www.comb.cat

Foto de coberta:

Fotografia de la façana de l'Hospital de la Santa Creu de Vic, al costat de l'església, 1923.
Placa de vidre estereoscòpica original de Josep Salvany.

Fons Salvany SaP 697 02, Biblioteca de Catalunya. Barcelona.