

ASPECTES SANITARIS DE LA VILA DE BERGA (1569-1760)

LLUÍS GUERRERO I SALA

Volum I

TESI DOCTORAL
UNIVERSITAT DE BARCELONA
DIVISIÓ DE CIÈNCIES DE LA SALUT
DEPARTAMENT DE SALUT PÚBLICA
UNITAT D'HISTÒRIA DE LA MEDICINA
DIRECTOR: PROF. JACINT CORBELLA I CORBELLA

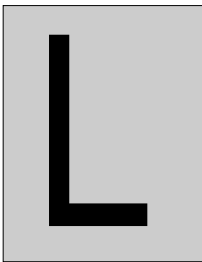


Capítol 8

CONCLUSIONS

CAPÍTOL 8

CONCLUSIONS



a present tesi incideix en alguns aspectes de la història de Berga, una ciutat desproveïda d'un estudi històric complet i actual sobre un passat al coneixement del qual vull contribuir. La recerca vol ser tan útil a la confecció del treball acadèmic per al doctorat, com per a la recuperació d'una porció del passat dels berguedans. Tanmateix, la meua i antiga relació personal amb la ciutat precisa satisfer els vincles emotius que m'hi uneixen.

La font documental principal utilitzada són els 21 llibres parroquials de Santa Eulàlia de Berga consultats, dels quals 13 són de naixements, 4 de matrimonis i 4 d'òbits, avui dia incorporats al fons de l'Arxiu Diocesà de Solsona. El període escollit per a l'estudi va des del 1569, data dels primers document utilitzables, fins a l'any 1760, data de creació del Reial Col·legi de Cirurgia de Barcelona i de l'aparició d'un nou entorn sanitari. Els resultats del buidatge dels llibres sacramentals han estat 27.408 registres, 17.240 dels quals són partides de naixements, 2.949 de matrimonis i 7.219 de defuncions.

Aquesta és una tesi que, com totes les dedicades als *aspectes sanitaris* d'arxius antics, centra part dels seus capítols en el personal sanitari, els naixements, els matrimonis i les defuncions, però és una tesi amb voluntat asimètrica, que vol incidir en el capítol de personal sanitari i en tots aquells relacionats amb la mort. Tot seguit exposo les meves conclusions enumerant-les per punts.

1. Pel que fa a personal sanitari, entre 1569 i 1760 he trobat 215 professionals, 72 dels quals són cirurgians, 55 metges, 35 apotecaris, 28 adroguers, 9 candelers, 6 barbers, 4 manescals, 3 llevadores i 3 hospitalers. Dels 215 en trobo 11 (5,12%) al segle XVI, 118 (54,88%) al XVII, i 86 (40,00%) dins del XVIII. Les nou professions sanitàries trobades suposen el 5,52% del total d'ocupacions detectades, un índex força elevat per a la societat de l'època, mentre que la relació de sanitaris és de 0.78% respecte al total de registres buidats.

2. La presència sanitària és creixent: escassa entre el 1569 i 1620, notable entre 1620 i 1680, i elevada entre 1680 i 1760. En la distribució de cada professió sanitària per segles, hom pot veure com els cirurgians apareixen en el XVII i substitueixen els barbers, a partir d'aquell moment, i són molt més abundants entre el 1620 i el 1750. També veiem la distribució bastant uniforme dels metges o doctors en medicina en proporció a l'amplitud

temporal i a l'increment de població, però amb tendència a un cert grau de concentració entre el 1620 i el 1720. Els apotecaris i candelers segueixen una proporcionalitat i corbes paral·leles: molt poc presents en el XVI, però més a partir del 1650 els primers i del 1690 els segons. Trobem pocs manescals i només al segle XVIII, la qual cosa vol dir que algú més deuria exercir la seva funció, probablement els ferrers. Les llevadores tenen una presència irrellevant, per la qual cosa la seva tasca devia gravitar sobretot sobre els cirurgians i també sobre els metges. Els hospitalers són molt poc abundants, i desapareixen al segle XVII, probablement substituïts per religiosos.

3.- L'estudi exhaustiu de les partides ha permès lligar famílies troncales d'alguns sanitaris quan les dades eren suficients. Les genealogies així obtingudes han estat 16 en el cas dels adroguers, 19 en el dels apotecaris, 3 en el de barbers, 3 en el de candelers, 37 en el de cirurgians i 25 en el cas dels metges.

Per tal de mantenir el seu nivell econòmic i social moltes vídues de sanitaris procuraven un nou enllaç amb un altre professional que pogués continuar amb el negoci i la clientela del seu antecessor. Si observem el nombre de genealogies que he pogut aconseguir -malgrat els diversos biaixos que tindria treure'n conclusions generals- podem veure que possiblement els més cobejats a l'hora de mantenir els interessos eren, per ordre, els cirurgians, els apotecaris, els adroguers i els metges.

4.- Com a aportació nova d'aquesta tesi, he pogut descobrir algunes connexions entre diverses genealogies de sanitaris que presento formant quatre grups familiars. A tall d'exemple citaré la nissaga Aldrofeu-Clarís-Guix-Maisonada-Puig-Sastre-Villardaga.

5.- He pogut detectar els nexes entre aquests quatre grups de famílies o nissagues, que aporto en aquesta tesi i que configuren un gran arbre genealògic, el qual ens permet endevinar solament una petita part del nepotisme i joc d'influències i d'interessos que deuria moure el sector sanitari de l'època per acaparar i perpetuar al màxim el poder social i econòmic. Aquest gran arbre acull 35 sanitaris, dels quals 22 són de Berga, 7 del Berguedà, i 6 d'altres llocs del país. D'ells 18 són metges, 3 cirurgians, 12 apotecaris i 2 adroguers.

6.- La natalitat de Berga entre 1569 i 1760 (191 anys) contribueix a l'augment progressiu de la població catalana i és proporcional a aquest. Té fases d'inflexió o de menor creixement entre 1591 i 1600, entre 1651 i 1660, i entre 1691 i 1700, relacionables amb guerres, epidèmies i fams. Contràriament, en alguns anys concrets s'hi detecten forts increments.

7.- Els 17.240 naixements són fruit de 17.072 gestacions, de les quals 160 són de bessons (1/106) i 4 de trigèmins (1/4.268). Els parts múltiples estan dins dels marges esperats per a la població que tenia Berga.

8.- Hi ha un bon equilibri entre els sexes si el període considerat és tot el que abasta la tesi, i fins i tot observant-lo en trams de 25 anys, però les desproporcions augmenten proporcionalment a mesura que considero períodes de temps més curts. Hi ha enregistrat un cas d'hermafroditisme.

9.- Entre 1569 i 1600 predominen els parts en el mes d'agost, i entre 1601 i 1760 s'esdevenen sobretot entre gener i març, la qual cosa relaciono inversament amb l'activitat agrària.

10.- Pel que fa als bateigs de necessitat, indicadors indirectes de nadons en situació de risc greu, en els 191 anys n'hi ha 214, l'1,24% dels nascuts. Un d'ells es fa en una cesària *in extremis* que acaba amb la mort del nadó i de la mare.

11.- El nombre d'exposits en el mateix període és de 259, l'1,50% dels naixements, xifra similar al de poblacions comparables de Catalunya, la qual cosa ens mostra un grup d'alt risc sanitari, ja que en col·lectius similars d'altres llocs del país s'ha observat que fins a un 80% d'ells poden morir abans dels 2 anys d'edat.

12.- Les unions enregistrades a Berga entre el període documentat de 1601 a 1760 van ser de 2.949, que oscil·laven entre 15,64 i 23,08 a l'any segons el moment considerat, d'acord amb l'increment progressiu de la població.

Hi ha moments de recessió en el nombre d'enllaços: entre 1641 i 1660 (Guerra dels Segadors, guerres contra els francesos), entre 1711 i 1740 (Guerra de Successió), i entre 1751 i 1760. Aquestes recessions solen coincidir amb èpoques de guerres o d'epidèmies.

13.- A mesura que passen els anys entre 1601 i 1760, la població es multiplica per 3,5, però els matrimonis solament es multipliquen per 2, cosa que representa un augment d'infants, solters i vidus.

14.- La nupcialitat augmenta els mesos de gener, febrer, maig, juny, novembre i desembre, i baixa els de març, abril, juliol, agost, setembre i octubre. Aquestes fluctuacions les relaciono amb les tasques del camp.

15.- Si atenem a l'estat civil, el 81,38% dels matrimonis se celebraven entre contraents solters i el 10,19% eren unions vidu-donzella. La resta eren de fadrins (5,32%) o vidus (3,11%), amb vídues.

16.- La relació entre nupcialitat i natalitat ens orienta cap al nombre de fills per matrimoni, que era de 5,50 al segle XVII i de 4,86 entre 1701 i 1760.

17.- La consanguinitat en primer grau no està documentada. La de segon grau en el període esmentat és de 14 casos, que afecta un de cada 210 matrimonis (0,47%).

18.- Els òbits de Berga documentats entre 1606 i 1760 van ser 7.219, dels quals 947 albats, enregistrats solament entre 1741 i 1760. Les proporcions globals entre els sexes estan equilibrades, equilibri que s'altera si l'observació la fem de subperíodes cada vegada més petits.

19.- Els decennis de major mortalitat són, per ordre descendent, de 1691 a 1700, de 1681 a 1690, i de 1631 a 1640 en el segle XVII, i de 1711 a 1720, de 1741 a 1750, i de 1751 a 1760 en el segle XVIII. Per anys i pel mateix ordre, els pitjors del XVII van ser el 1655, 1694 i 1684; els del XVIII, el 1714, 1747, 1743 i 1756.

20.- De les causes de mort documentades més freqüents en el sexe masculí, destaquen les derivades de la violència i del treball, i en el femení, les de l'esforç reproductor.

21.- Entre els desastres que han estat causes de mort en el segle XVII he trobat: grans malalties contagioses (1607), "*crup*" –garrotillo– i "*tifus*" –tabardillo– (1612), epidèmia pestosa febril (16120), terçanes (1624), grip (1627), pesta milanesa i misèria (1631), guerres (1644), fam i guerra dels miquelets (1651), pesta bubònica (1652), guerra contra el francès i setge de Berga (1655), bandolerisme i banditatge (1656, 1662 i 1666), violència (1678), sequera (1680-1683), "*calenturas*" i violència (1684), llagosta i Revolta dels Barretines o Gorretes (1687), pestes i francesos (1691, 1692, 1694 i 1695). També hi trobo microepidèmies.

Entre els desastres letals que se succeeixen des de 1701 a 1760 he trobat: Guerra de Successió (1714), febres malignes petequials (1735), epidèmia (1743), epidèmies, febres (1746), febres malignes catarrals petequials (1747), terçanes (1756). També hi he trobat microepidèmies.

22.- A partir de 1741 la mortalitat general està molt influïda per la dels albats. Els anys de major mortalitat d'albats són el 1743, 1746, 1747, 1756 i 1759. La major mortaldat d'albats es produïa entre els mesos de juliol a octubre, i aquesta estacionalitat fa sospitar de les febres tifoides, el còlera, la brucel·losi, i les malalties pròpies de la infantesa, com el xarampió, la poliomièlitis i parotiditis epidèmiques, la diftèria, la meningitis, les diarrees estivals i altres. També he constatat la presència de microepidèmies.

23.- Dels 7.219 òbits entre 1606 i 1760, 478 van finir de mort violenta (6,62%). La majoria d'aquesta mena de defuncions –gran part de les quals és per agressió– correspon a homes i només un 8,03 % correspon a dones, i una a un infant. Les morts de soldats representen el 71,36% dels casos i els civils que són agredits ho solen ser amb arma de foc.

24.- Hi ha sis casos documentats d'accidents laborals (1,23%), quasi tots en la construcció, el més antic dels quals és de data 28-09-1648. També hi ha morts causades per accidents domèstics i per fenòmens naturals (submersió, fulguració).

25.- He trobat quatre casos probables d'autòlisi i possiblement un cinquè, dos per arma de foc, dos per precipitació i un ofegat.

26.- Hi ha 89 casos de morts sobtades (1,23%), el 60,67% d'homes i el 39,33% de dones. En aquests casos hi sol haver unes taxes de testament molt més baixes, i no solen rebre cap sacrament o solament algun abans del traspàs.

27.- Les morts dubtoses són solament 66 (0,91%) de 7.219 defuncions ocorregudes entre 1606 i 1760. Solen ser descrites amb expressions ambigües com "lo trobaren", "morí de desgracia", etc. De les 66 morts sobtades, 64 són cossos, dels quals 38 corresponen a homes i 26 a dones; també hi ha 2 albat.

28.- Les morts naturals enregistrades amb aquesta denominació, amb diagnòstics, són solament 18 (0,24%), de les quals 10 corresponen a homes i 8 a dones.

29.- Entre les morts per malaltia i trastorns de salut he inclòs totes les partides en què se citen diagnòstics, signes, símptomes, i malalties de base. N'hi ha 33 (0,45%), de les quals 20 són d'homes, 12 són de dones i 1 d'albat. Entre les morts per malaltia predomina la basca, amb un 54,55%, sense distinció de sexes; en altres casos es parla de *malalt* o de *malaltia*, entre les quals hi ha dues feridures, dues demències i un cas de pèrdua de memòria. També he trobat casos de ceguesa, sordmudesa, coixesa, un "tulit" i un invàlid.

30.- Quatre partides citen morts relacionades amb el part, entre les quals s'inscriu la mort de tres parteres, de tres nounats, i una cesària *post mortem*. Resulta evident que aquesta xifra subestima la realitat.

31.- L'Hospital de Berga té una llarga existència que es remunta a l'any 1187. De les 7.219 defuncions que hi ha a Berga entre 1606 i 1760, 305 (4,22%) tenen lloc a l'hospital, de les quals 205 són homes, 97 són dones, 1 és indeterminat i 2 són albat. Entre les morts a l'hospital hi ha un clar predomini dels homes (67,88%), en queden enrere les dones (32,01%) i alguns indeterminats (0,11%). En el mateix hospital hi enterraren 118 persones, de les quals 81 eren soldats i 37 civils.

32.- Dels 7.219 difunts, 341 (4,72%) eren soldats, i la majoria deurien morir amb violència, ja que la mort natural s'invoca excepcionalment. La màxima mortaldat de soldats es produeix en el decenni 1711 i 1720 (101), durant la Guerra de Successió, seguit del 1691-1700 (58), en plena lluita contra el francès.

33.- La pobresa pot condicionar l'estat de salut. En alguns casos els mateixos registres indiquen la condició de pobre dels titulars de la inscripció. Una novetat d'aquesta tesi és l'intent de determinar la mort en estat de pobresa quan aquesta no ens és coneguda, encreuant diversos paràmetres, entre els quals la mort a l'hospital, la gratuïtat dels funerals, la manca de testament i la pertinença de la milícia a la tropa. Aquest mètode

permet identificar els anys i períodes de major pobresa, com per exemple de 1641 a 1660, època de la Guerra dels Segadors.

34.- També és novetat d'aquesta tesi l'anàlisi de la mortalitat familiar epidèmica, una temàtica òbvia per a tothom però que no s'ha estudiat. Són aquelles que succeeixen en un breu període de temps a persones d'un mateix cognom, amb constància documental o no del seu parentiu, en temps d'epidèmia o de microepidèmia. Entre 1607 i 1760, n'he trobat 172 casos entre els cossos i, entre 1742 i 1759, una cinquantena entre els albat. Entre 1607 i 1760 la població de Berga passà dels 200 focs als 650, aproximadament. La mitjana de l'interval entre defuncions de familiars és de 15 a 16 dies.

35.- Apareixen molt rarament les edats numèriques de defunció: solament en 62 (0,85%) casos d'entre les 7.219 defuncions. Hi ha 2 menors de 2 anys (3,22%), i 5 majors de 70 (8,06%). La majoria són menors de 20 anys (66,12%). Altres vegades les edats de defunció són adjectivades, amb expressions com *albat*, *infant*, *impúber*, etc.; constitueixen un total de 1.015 casos.

36.- L'interval funerari és el temps transcorregut entre la mort de la persona i el seu enterrament. És un dada de salut pública. Fins ara tothom dona per suposat el seu valor sense entrar a analitzar-lo, la qual cosa he volgut aportar a aquesta tesi. De 3.226 partides on consten les dues dates, en 4 casos (0,12%) els enterraments són el mateix dia de la mort, en 1.815 (56,27%) són l'endemà, en 1.079 (33,45%) al cap de dos dies, en 31 (0,96%) al cap de tres dies, 1 (0,03%) de més de tres dies, i en la resta de casos no s'especifica correctament. També he volgut analitzar les seves causes. En la durada de l'interval funerari no influeixen ni el sexe, ni l'edat, ni l'estat civil, ni la professió, ni el clima, ni les guerres, ni les epidèmies. L'interval funerari estava relacionat sobretot amb els costums socials, i a vegades amb els trasllats de cossos.

37.- Un altra aportació d'aquesta tesi és l'anàlisi dels trasllats de cadàvers, una font potencial de contagi. Des de 1606 fins 1760 hi va haver 7.219 morts, dels quals 87 (1,20 %) van ser traslladats: 57 sortiren de Berga i 30 hi arribaren. Dels 87 trasllats, 9 són traslladats amb risc de contagi, 7 en temps d'epidèmia i 2 en temps de microepidèmia. Els cadàvers traslladats amb major risc van ser el que va ser portat d'Avià a Berga l'any 1652, en plena epidèmia de pesta bubònica, i el del mestre Call que el 26-06-1652 va trencar la purga i va ser traslladat a Santa Eulàlia.

38.- L'anàlisi de totes les dades sobre els enterraments en cementiris i vasos sepulcrales esdevé un altra aportació d'aquesta tesi per al coneixement de noves dades de salubritat pública i a l'estudi dels costums locals. Era costum triar cementiri on ser enterrat, i n'hi havia uns quants: el de la parròquia, els d'altres esglésies i convents, el de l'hospital, i el de la sinagoga jueva. D'entre 1606 i 1760 coneixem el lloc d'enterrament de 6.717 cadàvers, dels quals el 72,59 % s'enterren en cementiris. El cementiri parroquial va ser el més utilitzat –s'hi van enterrar 4.019 cadàvers–, seguit del que tenia el convent de Sant Francesc –amb 569 sebollits–, el de l'hospital –118–, el de Sant Joan –104–. Hi

havia altres cementiris com el de Sant Martí de Llanerres, el del convent de la Mercè, i el de Santa Magdalena. La ubicació dels cementiris en llocs incorrectes i amb filtracions, la seva aglomeració i concurrència produïen problemes seriosos d'higiene i salubritat.

39.- A partir de l'any 1700 la proporció d'enterrats dins dels edificis religiosos és molt alta. En el mateix període de 1606 a 1760 també s'enterrava dins dels vasos sepulcral a l'interior de les esglésies; s'hi sepultaren 1.322 morts. D'aquests, 39 van ser dipositats en vasos individuals, 68 en vasos de família i 1.215 en tombes comunitàries; entre aquestes últimes, la de la Comunitat de Preveres, la de la Congregació de Maria Santíssima dels Dolors, i les de les confraries de Santa Eulàlia i dels Elois.

40.- A finals del període estudiat, Berga arribà a acumular més de 6.839 cadàvers enregistrats, amb un excés de rotació dels espais sepulcral, circumstància que podia ser l'origen de pudors, de contaminació d'aigües i de contagis per a la població. Els càlculs elaborats a partir del coneixement aproximat dels metres quadrats de cementiri i del nombre de cadàvers a enterrar-hi defineix la rotació funerària i permet concloure la seva sobreutilització, circumstància que demostro de forma més objectiva en el cas dels vasos sepulcral de dins les esglésies. Aquesta greu situació d'insalubritat començaria a qüestionar-se a les acaballes del segle XVIII, però no es resolldria fins ben entrat el XIX.

41.- El recull de dades d'interès sanitari és un llarg capítol que aplega tota la informació qualitativa i quantitativa extreta de cada registre i resumida. La seva sistematització i representació gràfica afavoreix les comparacions amb altres poblacions de la mateixa època.

42.- Entre els annexos de la tesi he inclòs els llistats d'alts càrrecs de la vila, dels seus professionals, de les ocupacions dels seus habitants, he estudiat la probable relació entre ferrers i manescals, cito els renoms dels vilatans i els de tema sanitari en particular, l'índex de testadors i la relació dels qui eren dipositaris dels testaments, l'estat civil dels qui hi morien, les morts en pobresa, la comparació dels vasos berguedans amb els estudiats arqueològicament de Santpedor, l'epidèmia de febres malignes de 1735, la versió local d'alguns fets de la Revolució Francesa, la notícia de l'intent de creació del Col·legi de cirurgians, confiters i cerers de Berga l'any 1744, referències sobre la immigració occitana, les imatges gràfiques i fotogràfiques més antigues de Berga, i algunes d'actuals que reflecteixen tant els espais de què parlo en la tesi com el grau de conservació actual de les restes patrimonials de l'època que he intentat estudiar.